

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Monika Činátlová

Patologické hráčství: sázky a hazardní hry v životě sportovních redaktorů

Pathological gambling: betting and gambling in the life of sport journalists

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Jaroslav Vacek

Praha
2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze 1.8.2012

Jméno a příjmení

Podpis

Identifikační záznam:

Činátlová, Monika. *Patologické hráčství: sázky a hazardní hry v životě sportovních redaktorů*. *Pathological gambling: betting and gambling in the life of sport journalists*. Praha, 2012. 87 s., 2 příl. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce Mgr. Jaroslav Vacek.

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá vymezením pojmu patologického hráčství, diagnostikou, prevalencí a popisem ohrožených skupin. Dále se věnuje vzniku, rozvoji a jednotlivým fázím patologického hráčství. Teoretické poznatky jsou pak rozšířené o vlastní šetření, prováděné formou strukturovaného dotazníku, které má poukázat na to, že dané povolání může představovat rizikový faktor pro rozvoj určité nemoci/závislosti. Cílem výzkumu je popsat míru a kvalitu rizikového chování v oblasti hráčství u sportovních redaktorů a identifikovat případné souvislosti patologického hráčství s jejich vybranými charakteristikami. Práce se zabývá tím, jak vypadá hraní a sázení u sportovních redaktorů z hlediska míry, formy a okolností. Zda se u této skupiny osob vyskytuje patologické hráčství, a pokud ano, v jaké míře a s jakými důsledky. Snaží se zodpovědět také to, jaká je souvislost mezi charakteristikou práce sportovního redaktora a hraním hazardních her či sázením. Jak tuto souvislost sportovní redaktoři sami vnímají a jak ji rozumí.

Klíčová slova:

Patologické hráčství, patologický hráč, hazard, gamblerství

Abstract:

This thesis deals with the definition of the concept of pathological gambling, diagnosis, prevalence and a description of vulnerable groups. It also discusses the creation, development and various stages of pathological gambling. Theoretical knowledge is enhanced by our own research, carried out a questionnaire, which has pointed out that the profession can be a risk factor for developing an illness / addiction. The research objective is to describe the rate

and quality of risk-taking behavior in gambling on sports editor, and identify any related pathological gambling with their selected characteristics. The paper looks at what it looks like gambling and betting on sports editors in terms of rates, forms and circumstances. Whether the people in this group of pathological gambling occurs and, if so, to what extent and with what consequences. They try to answer it then also, what is the relationship between work characteristics and playing sports editor of gambling or betting. How this relationship sports editors perceive themselves and how to understand.

Keywords:

Pathological gambling, pathological player, gambling, gambling

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji panu **Mgr. Jaroslavu Vackovi** za hodnotné rady a odborné vedení během mé práce.

Obsah

1	Úvod.....	8
2	Patologické hráčství.....	9
2.1	Definice.....	9
2.2	Historie hazardních her v novodobé ČR.....	10
2.3	Typy a formy hazardních her.....	10
2.3.1	Typy hazardních her:.....	10
2.3.2	Formy hraní - Online sázení jako specifická forma.....	13
2.4	Klasifikace patologického hráčství.....	14
2.4.1	Patologické hráčství (F 63.0) dle MKN-10.....	14
2.4.2	Patologické hráčství dle Americké psychiatrické asociace.....	16
2.5	Diagnostika patologického hráčství.....	17
2.6	Prevalence.....	19
2.6.1	Počet léčených osob s diagnózou F63.0 v letech 2004-2010.....	19
2.6.2	Vzrůstající problémy s gamblingem ve Velké Británii.....	20
2.7	Stadia rozvoje patologického hráčství.....	22
2.8	Bludy patologických hráčů.....	24
3	Skupiny ohrožených osob z hlediska patologického hráčství.....	26
3.1	Sportovní novináři.....	29
4	Prevence a terapie.....	31
4.1	Prevence patologického hráčství.....	31
4.2	Průběh patologického hráčství - proces změny.....	34
4.3	Léčba patologického hráčství.....	37
4.3.1	Jednotlivé typy léčebných programů – standardní léčba.....	37
4.3.2	Alternativní možnost - ANONYMNÍ HRÁČI.....	37
4.4	Léčebné metody při léčbě patologického hráčství.....	39
4.5	Prevence relapsu aneb, jak předcházet recidivám.....	43
5	Popis metod výzkumu.....	45
6	Výsledky výzkumu.....	48
6.1	Popis výzkumného souboru.....	48
6.2	Výzkumná otázka č. 1.....	49
6.3	Výzkumná otázka č. 2.....	57
6.3.1	Otázky zaměřující se na zjištění patologické hráčství.....	57

6.3.2	Otázky zaměřené na důsledky patologického hráčství	59
6.4	Výzkumná otázka č. 3.....	63
7	Diskuze	68
7.1	Výzkumná otázka č. 1.....	69
7.2	Výzkumná otázka č. 2.....	71
7.3	Výzkumná otázka č. 3.....	72
8	Závěr.....	74
9	Seznam literatury:.....	75
10	Přílohy.....	79
10.1	Příloha č. 1 - Dotazník vytvořený pro účely diplomové práce.....	79
10.2	Příloha č. 2 - Dotazník „South Oaks Gambling Screen“	86

1 Úvod

Diplomová práce je zaměřena na patologické hráčství, a to se zaměřením na sportovní redaktory. Toto téma jsem zvolila proto, že patologické hráčství je stále častěji vyskytující se patologický jev v České republice, který nelze dále přehlížet. Bohužel na tuto nutkavou impulsivní poruchu většinová společnost pohlíží jinak, než na látkové závislosti, které výhradně odsuzuje. Přístupuje k ní nezáučástněně, její důsledky zmenšuje a většinou jí nepřikládá velikou důležitost. I přes tento fakt však patologických hráčů stále přibývá.

Cílem teoretické části práce je shromáždit dostatečné množství dostupných informací o problematice gamblingu a poskytnout tak ucelený náhled na tento typ závislosti. Snaží se ozřejmit, které skupiny osob jsou nevíce ohrožené, jak se tato závislost projevuje, jaké jsou možnosti léčby a prevence. Dalším cílem teoretické části je pak také popsat vznik a průběh chorobného hráčství a nejrůznější mylné myšlenky, které mohou hráče ke hře svádět.

V praktické části práce je pak představen výzkum, který se zaměřoval na patologické hráčství u sportovních redaktorů. Východiskem se stal předpoklad, že určité povolání může představovat rizikový faktor pro rozvoj určité nemoci či závislosti. To znamená, že stejně jako barmani či pracovníci v pohostinství mohou být ohroženi zvýšenou konzumací alkoholu, tak mohou být sportovní redaktori rizikovou skupinou pro rozvoj patologického hráčství - závislosti na sportovním sázení. Cílem výzkumu bylo popsat míru a kvalitu rizikového chování v oblasti hráčství u této cílové skupiny a identifikovat případné souvislosti patologického hráčství s vybranými charakteristikami sportovních redaktorů.

2 Patologické hráčství

„Cestou jsem se asi na čtyři dny zdržel ve Wiesbadenu a samozřejmě jsem hrál ruletu. A víte co? Neprohrál jsem, ale vyhrál, i když jsem nevyhrál tolik, kolik jsem chtěl, 100 000, protože jen na jakou kapku jsem vyhrál... v těchto dnech jsem si bedlivě všiml hráčů. Sází jich tam na kolik set, ale kromě dvou jsem nenašel nikoho, kdo umí hrát... znám tajemství, jak se dá nejen neprohrát, ale určitě vyhrát. Toto tajemství určitě znám.“

Fjodor Michaljovič Dostojevskij, Hráč (1866)

2.1 Definice

Pro hazardní hru je typické, že hráč si za ni může koupit možnost výhry. Peníze nebo jiné hmotné statky hrají u patologického hráčství velmi důležitou roli. Vidina lehce nabytého zisku, je ve většině případů hlavním motivem, proč s hraním většina patologických hráčů začíná. Rozvíjí se s tím ale postupně celý proces závislosti. Místo vyhraných peněz se hráči ocitají v dluhové pasti, na níž se nabalují problémy v osobním životě, mají vliv na rodinný i pracovní život. Před nimi pak patologičtí hráči hledají únik v další hře, tedy virtuálním světě, který jim nabízí možnost na problémy v danou chvíli zapomenout. Hráči se tak dostávají do bludného kruhu, ze kterého se jen velmi špatně dostávají.

2.2 Historie hazardních her v novodobé ČR

Hazardní hry před rokem 1989

Boom hazardu v České republice začal s pádem socialismu v roce 1989. Do té doby se mohli lidé „realizovat“ v oblasti hazardních her hlavně v oficiálních hrách společnosti Sazka (sportka, mates, sazka), dále byly k dispozici losy oficiální státní loterie či losy MON (Mezinárodní organizace novinářů). Výherní automaty byly v porovnání s dnešními možnostmi zanedbatelné, protože sázející hrál maximálně za jednu korunu a pochopitelně nabízely i menší výhry. Sázet šlo rovněž na dostihy, kde lidé mohli tipovat u pokladen za předem daných podmínek. V období socialismu ale bujelo i nelegální sázení u takzvaných „černých bookmakerů“, kteří přijímali sázky bez vědomí organizátorů podniku. Nešlo o legální činnost a policie se snažila jejich „podnikání“ zamezit a trestně je stíhat. Zmíněné osoby často provozovaly i soukromé neveřejné herny, kam se ale mohla dostat jen určitá vrstva obyvatel.

Hazardní hry po roce 1989

Po „sametové revoluci“ nastává masivní nástup výherních automatů a dalších hazardních her, které ovlivnily společnost. Následující kapitola shrnuje jednotlivé typy hazardních her, které se po roce 1989 postupně začaly rozšiřovat.

2.3 Typy a formy hazardních her

2.3.1 Typy hazardních her:

Automaty

Existuje několik různých druhů automatů. Mohou být buď výherní, nebo zábavné. U zábavních automatů se jedná spíše o druh zábavy. I přesto, že se o hazardní hru v pravém slova smyslu nejedná, hráč si na ní může vytvořit závislost, aniž by měl možnost získat finanční výhru.

U takzvaných výherních automatů je situace jiná, protože si zde člověk za své finance kupuje možnost výhry. V tomto případě se tedy jedná o hazardní hru. Tento druh hazardní hry u lidí, kteří vyhledávají odbornou pomoc, také jednoznačně převládá.

Výherní automaty mohou mít „lehčí a těžší“ formu a to v závislosti na výši počátečního vkladu a výši možné výhry.

Speciální kapitolou jsou pak nové video loterijní terminály. Jejich nebezpečnost je v tom, že nabízejí až milionovou výhru, ale té odpovídá patřičně navýšená sázka. Riziko velkých proher je zde velmi pravděpodobné, ale vidina potenciální výhry je pro hráče velmi lákavá.

Kasina

Kasino je místem, kde se provozuje celá řada hazardních her. Pro širší vrstvy nejsou tolik přitažlivá, leckoho může odradit pocit, že jde o „hernu“ vyšší kategorie, tedy pro movitější osoby, byť to zdaleka nemusí být ve skutečnosti pravda. Vznikají poblíž hotelů, restaurací, v centrech velkých měst.

Lidé v kasinech mohou zkusit štěstí u tradičních výherních automatů, jimiž jsou obvykle vybaveny obyčejné herny, nebo v dalších hrách závislejících na náhodě (ruleta) či karetních hrách jako jsou blackjack a poker. Hry obvykle mají matematicky předurčenou vyhlídku, že kasino vydělává pomocí malé procentuální výhody, kterou má kasino nad hráčem. Toto číslo se liší především na typu zvolené hry, kdy mezi nejvýhodnější patří například blackjack či videopoker. Naopak největší výhodu kasino má u hracích automatů.

Kasina jsou nebezpečná místa vzhledem k tomu, že se zde v důsledku velkých výher, může rychleji také nastartovat vznik závislosti.

Sportovní sázky

Jedná se o velmi rozšířený druh sázení. Na jeho rozmachu má velký podíl také to, že jej lze provozovat prostřednictvím internetové formy. Ta sázejícího v určité míře uchovává před veřejností v anonymitě, stejně tak mu šetří čas, jelikož lze sázet v pohodlí domova, nebo v zaměstnání. Sázkové kanceláře, a to nejen ty české, se navíc předhánějí v tom, jak nalákat člověka, aby sázel právě

u nich. Jedná se o finanční bonusy připisované za určitých podmínek, případně dostává sázkař body, které může proměnit na konci roku za věcnou odměnu.

U vybraných sázkových příležitostí na internetu odpadají manipulační poplatky, což zvyšuje jejich popularitu.

Řada ze sázkařů tohoto typu si svůj problém nepřipouští do takové míry, že by vyhledali odbornou pomoc. Jedná se tedy o skrytou populaci. Sázkaři mnohdy podléhají dojmu, že stačí, když si u dané sázkové kanceláře „uzavrou“ své konto a závislosti se tak zbaví. Jenže většinou netrvá dlouho a sázkař si buď konto obnoví, nebo si založí nové u úplně jiné společnosti provozující tyto sázky.

Další formou tohoto typu sázení jsou sázky na dostihy a závody psů. V minulosti v České republice zkoušela společnost Sazka zavést sázení na dostihy švédského typu, kdy osoba natipovala vybrané dostihy na tiket za určitý vklad, projekt však nezískal na popularitě a brzy zanikl. Neujala se ani specializovaná provozovna s plátny a televizemi, kde se promítaly každodenně dostihy koní a závody psů a lidé u pokladen sázeli na dané závody z celého světa. Po několika letech však provoz skončil. Dostihoví sázkaři spíše preferují návštěvu závodiště, jde o poměrně uzavřenou komunitu lidí.

Karetní hry

Pocházejí z Číny a první zmínky o nich jsou datovány do dvanáctého století. Důležité je zdůraznit, že ne každou karetní hru můžeme považovat za hazardní. V současné době je nejvíce rozšířen v kasinech a hernách poker ve všech jeho formách a také blackjack. Na popularitě pokeru přidala výhra českého hráče v řádech desítek milionů korun. Vznikají i pokerové kluby, dá se hrát i přes internet za minimální částky. Hráči si ale vytvářejí závislost a často postupem času riskují i vyšší sumy. Zájem lidí zvyšuje i vysílání této karetní hry v televizi.

Hra v kostky a další hry

V minulosti byla též oblíbená hra v kostky, která již dnes takřka vymizela. V provozu jsou výherní automaty podobného typu.

Po roce 1989 se rozšířily tzv. skořápky, ale v současnosti již úplně vymizely.

2.3.2 Formy hraní - Online sázení jako specifická forma

V minulosti bylo možné legálně sázet na státní loterie a státem provozované hry, kdy člověk musel podat papírový tiket na poště či ve sběrně Sazky. Stejně tak, když si chtěl vsadit na dostihy, musel osobně dorazit na závodiště a v pokladně vsadit. Podobné pravidlo před rokem 1989 platilo také u výherních automatů, které navíc nebyly tolik rozšířené.

Postupem času se ale i formy sázení a hazardních her začaly modernizovat. Díky zvýšené dostupnosti internetu mezi domácnostmi docházelo k obrovskému navýšení sázkařského průmyslu, který mohl být provozován touto online formou, a to z pohodlí domova. V současné době lze přes internet sázet i na sportovní výsledky. Sázkové kanceláře mají kromě kamenných poboček i své internetové sekce, kde nabízejí široké spektrum možností ke hře. Sázkáře lákají bonusy a také možnost vsadit si na zápasy živě, tedy i v průběhu utkání. Sázkáři si tak mohou ušetřit svůj volný čas, který by jinak museli obětovat k návštěvě kamenných sázkových kanceláří.

2.4 Klasifikace patologického hráčství

Patologické hráčství podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) patří mezi „nutkavé a impulzivní poruchy“. Nezařazujeme jej tedy mezi závislosti. Nicméně existuje ještě jedna důležitá hypotéza, která patologické hráčství řadí mezi poruchy spojené s nonsubstančním abúzem (abúzus bez drog). Nabízí se jistá souvislost mezi patologickým hráčstvím a obsedantně kompulzivní poruchou na straně jedné a patologickým hráčstvím a poruchou s užíváním drog a alkoholu na straně druhé. Mnohé skutečnosti svědčí spíše pro příbuznost patologického hráčství se závislostí na drogách. Např. 45 až 55 procent gamblerů trpí současně alkoholizmem a 65 až 85 procent závislostí na nikotinu. V populaci patologických hráčů nalezneme čtyřikrát až desetkrát více jedinců s problémy s drogami či alkoholem než v obecné populaci. (Zaostřeno na drogy 3/2007)

Výraz patologické hráčství se stal psychiatrickou diagnózou již v roce 1980, kdy ho mezi duševní poruchy zařadila Americká psychiatrická asociace. V České republice se však začala užívat tato diagnóza až od 1. ledna 1994.

Pojem patologického hráčství můžeme v českém jazyce označit jako „hazardní hráčství“, „náruživé hráčství“, „sociální (společenské) hráčství“.

2.4.1 Patologické hráčství (F 63.0) dle MKN-10

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí je charakterizováno patologické hráčství jako porucha spočívající v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních a rodinných hodnot a závazků. (MKN-10, 2008)

MKN-10 zároveň rozlišuje patologické hráčství od:

- a) hráčství a sázkařství (Z72.6) – jedná se o velmi časté hraní, kdy osoba pociťuje vzrušení, případně se pokouší vyhrát peníze. V případě těžkých ztrát či negativních dopadů jsou tito lidé schopni se ovládat.
- b) nadměrné hráčství u manických pacientů (F30)

- c) hráčství u sociopatických osobností (F60.2) – u těchto lidí se projevuje trvalá porucha sociálního chování, která může být doprovázena agresivitou či jinými výraznými projevy citové netečnosti vůči jiným lidem.

Tabulka 1 - Diagnostické body syndromu závislosti dle klasifikace MKN-10 se zaměřením na patologické hráčství:

	Závislost na návykových látkách	Patologické hráčství
Craving	Silná touha nebo pocit puzení užívat látku.	Patologičtí hráči cítí neodolatelnou touhu hrát. Tento pocit pak dokáží jen stěží ovládnout. Neustále myslí na hru a na situace, které tuto aktivitu doprovázejí. Vše nabírá na intenzitě, pokud se daný člověk dostává do těžkých životních situací.
Narušená kontrola a sebeovládání	Problémy v sebeovládání při užívání látky, a to v celém cyklu užívání, ať už jde o začátek, ukončení, či množství látky.	U patologických hráčů nemůžeme hovořit o klasickém odvykacím stavu, ale jisté podobné znaky se zde při snížení četnosti hraní či absolutní hráčské abstinenci objevují. Můžeme zde sledovat příznaky, jako jsou podrážděnost, neklid, změny nálad atd.
Odvykací stav	Souhrn různě závažných a kombinovaných projevů, jež se vyskytují po vysazení nebo omezení dávek psychoaktivní látky (drogy), která byla užívána opakovaně, dlouhodobě a/nebo ve vysokých dávkách.	Patologický hráč cítí potřebu zvyšovat sázky, aby dosáhl stejného vzrušení, jako na začátku své hráčské kariéry. Hra za nižší sázku ho již tolik neláká. Se vzrůstajícími sázkami totiž roste napětí a pocit uspokojení.
Rostoucí tolerance	Zvyšování dávek užívané látky s cílem dosáhnout stejných účinků, které byly původně vyvolány nižšími množstvími dávkami.	Zanedbávání jiných zájmů a činností, které hráčům dříve vyplňovaly volný čas a přinášely jim jistý druh uspokojení. Hraní se pro ně stává prioritou. Jejich jednání je na úkor všeho, často tyto lidé mají tedy problémy v oblastech sociálních, materiálních a pracovních.
Zaujetí užíváním	Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky (drogy) a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku.	

Užívání navzdory následkům	Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.	Pokračování v hraní i přes nepříznivé důsledky, kterými může být zhoršení rodinných vztahů, špatná finanční situace, či úplný rozpad osobního života.
----------------------------	--	---

2.4.2 Patologické hráčství dle Americké psychiatrické asociace

V Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch Americké psychiatrické asociace (DSM-IV, 2005) je patologické hráčství popsáno takto:

A. Neustálé a opakované maladaptivní hráčské chování vyznačující se nejméně pěti z následujících příznaků:

1. zaujetí hráčstvím (např. snaha o znovuprožití minulých hráčských zkušeností, následků hazardu nebo plánování nového hazardu nebo přemýšlení o způsobech, jak získat peníze na hraní);
2. potřeba hrát se stále většími částkami peněz za účelem dosažení vzrušení;
3. opakované neúspěšné snahy kontrolovat, přerušit nebo vzdát se hraní;
4. neklid nebo podrážděnost při pokusu přerušit nebo vzdát se hraní;
5. hraní jako způsob útěku od problému nebo snaha zbavit se dysforické nálady, např. pocit bezmoci, viny, úzkosti, deprese;
6. po prohře ve hře se často další den vrací, aby je znovu získal („hon“ za penězi);
7. lže členům rodiny, terapeutům nebo jiným, aby zastřel rozsah svého hráčství;
8. páchá nelegální činy, jako padělání, podvody, krádeže nebo zpronevěry, aby získal peníze na financování hráčství;
9. hráčstvím ohrozil nebo ztratil významné přátele, práci nebo příležitosti ke vzdělání a kariéře;
10. spoléhá se na jiné, že poskytnou peníze a napraví špatnou finanční situaci, způsobenou hráčstvím;

B. Nelze přiřadit k manické epizodě

2.5 Diagnostika patologického hráčství

Pro diagnostiku patologického hráčství se používá:

- Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous
- Dotazník na patologické hráčství „South Oaks Gambling Screen“

Dotazník na patologické hráčství - Gamblers Anonymus

Tento dotazník obsahuje 20 otázek, na které mají potenciální hráči odpovídat pouze „ano“ nebo „ne“, a to podle toho jestli je pravdivá odpověď bližší „ano“ nebo „ne“.

Dotazník obsahuje následující otázky, které mají objasnit, zda se jedná skutečně o patologické hráčství.

1. Ztrácel jste často kvůli hře peníze?
2. Učinila hra váš život doma nešťastný?
3. Poškodila hra vaši pověst?
4. Cítil jste po hře výčitky svědomí?
5. Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční tížkost?
6. Zmenšilo hraní vaši ctižádost a výkonnost?
7. Když jste prohrál, měl jste pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát, co jste prohrál?
8. Když jste vyhrál, měl jste silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě víc?
9. Hrál jste často tak dlouho, dokud jste neprohrál poslední peníze?
10. Půjčil jste si někdy proto, abyste financoval hru?
11. Prodal jste někdy něco, abyste financoval hru?
12. Nechtělo se vám používat peníze ze hry pro normální účely?
13. Způsobila hra to, že jste se nestaral o prospěch rodiny?
14. Hrál jste někdy déle, než jste měl povodně v úmyslu?
15. Hrál jste někdy, abyste unikl trápení a starostem?
16. Spáchal jste někdy, nebo jste někdy uvažoval o spáchání nezákonného

inu, abyste financoval hru?

17. P sobí vám hra potíže se spaním?

18. Vedly hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že se objevila touha hrát?

19. Když se na vás usmálo št stí, cítil jste touhu to oslavit pár hodinami hry?

20. Uvažoval jste n kdy o sebezní ení v d sledku hry?

Hodnocení tohoto dotazníku je pak velmi jednoduché. Sčítají se kladné odpovědi u otázek 1 až 20.

Patologický hráč většinou odpoví kladně na 7 nebo více otázek.

Dotazník na patologické hráčství „South Oaks Gambling Screen“

Tento dotazník byl použit v rámci výzkumu pro účely této diplomové práce.

Přesné znění otázek včetně vyhodnocení je tedy náplní přílohy č. 1.

2.6 Prevalence

V současné době neexistuje v České republice práce, která by se zaměřovala výhradně na prevalenci patologického hráčství a to i přesto, že dochází ke stále většímu rozšíření hazardních her a tedy i rostoucímu počtu osob, které mají s hazardními hrami problém. Nešpor a Csémy (2005) uvádějí, že je však velmi pravděpodobné, že výskyt patologického hráčství v české populaci bude v celosvětovém měřítku nadprůměrný s ohledem na nadprůměrnou dostupnost hazardních her.

V roce 2009 evropské průzkumy zjistily, že by patologické hráčství mělo být rozšířené v České republice zhruba od 0,5 až 1 procenta populace, dle Nešpora a Csémyho (2005) se jedná o 1 až 1,5 milionu obyvatel ČR.

V současné době nelze odhadnout přesný počet patologických hráčů v České republice a to především proto, že velké množství lidí, které problém s hazardními hrami má, odbornou pomoc nikdy nevyhledá.

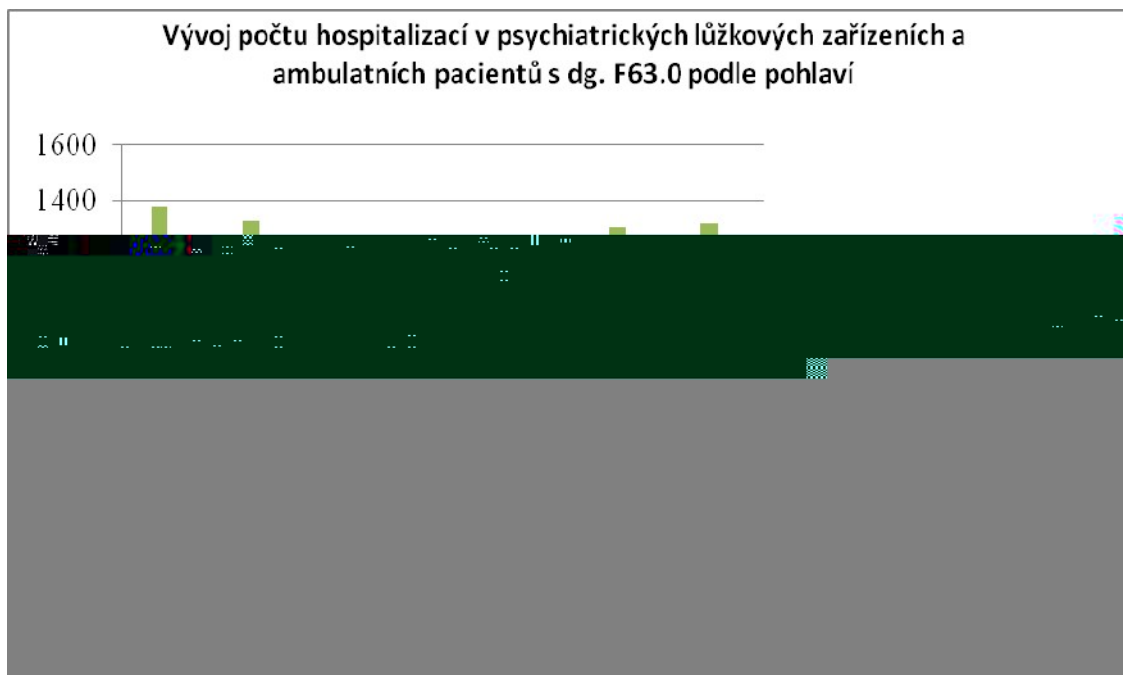
2.6.1 Počet léčených osob s diagnózou F63.0 v letech 2004-2010

S diagnózou F63.0 (patologické hráčství) bylo v letech 2004–2010 ošetřeno průměrně 1390 osob za rok. V roce 2008 bylo ošetřeno o téměř 11 % pacientů více než v roce 2007, tj. o 135 pacientů, v roce 2010 vzrostl jejich počet dokonce na 1456. Na tuto diagnózu byli častěji ošetřeni muži (podíl žen byl 8%). Nejméně žen se léčilo v roce 2005, kdy byl jejich podíl pouze 5,6 % a nejvíce v roce 2010, kdy byl jejich podíl 9,7%. (Zdroj: ÚZIS R, Aktuální informace . 63/2011)

Tabulka 2- Vývoj počtu pacientů s dg. F63.0 v ambulantních zdravotnických zařízeních podle pohlaví a věkových skupin (Zdroj: ÚZIS R, Aktuální informace . 63/2011)

Rok	Celkem	Ženy	Muži	Věková skupina		
				0-14 let	15-19 let	20 let a více
2004	1486	111	1375	1	84	1401
2005	1404	79	1325	1	131	1272
2006	1341	116	1225	2	84	1255
2007	1248	103	1145	1	73	1174
2008	1383	85	1248	5	154	1224
2009	1435	131	1304	3	79	1353
2010	1456	141	1315		45	1411

Graf 1 – Vývoj počtu hospitalizací v psychiatrických lůžkových zařízeních a ambulantních pacientů s dg. F63.0 podle pohlaví (Zdroj: ÚZIS R, Aktuální informace . 63/2011)



S diagnózou F63.0 byl počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních lůžkových zařízení o cca 60 % nižší než počet ambulantních pacientů, v průměru 550 hospitalizací ročně. V roce 2008 došlo k nárůstu v porovnání s rokem 2007 o téměř 4 % (z 490 na 509 hospitalizací), v roce 2009 o další více než pětinu (na 617 hospitalizací) a v roce 2010 meziročně klesl o více než 13 % (na 536 hospitalizací). Pro diagnózu F63.0 bylo hospitalizováno více mužů než žen. Podíl hospitalizovaných žen však postupně roste, dokazuje to i fakt, že v letech 2008 a 2009 byl podíl žen 7,7 %, resp. 7,8 %, v roce 2010 dokonce 11 %. (Zdroj: ÚZIS R, Aktuální informace . 63/2011)

2.6.2 Vzdávající problémy s gamblingem ve Velké Británii

(výzkum agentury ICM Research)

Problémy s hazardní hrou mají nejen lidé v České republice, ale také ve Velké Británii. Tam pravidelně roste počet lidí, kteří se opakovaně věnují některé z forem gamblingu. Potvrdil to také letošní výzkum agentury ICM Research. Podíl dospělých, kteří sázejí na dostihy, hrají automaty, kupují losy či sázejí

v loteriích, se již blíží 60%, a to dokonce i přesto, že průzkum nezohlednil sportovní sázení a kasinové i karetní hry.

Komise pro hazardní hry ve své studii uvádí, že počet hráčů v posledních letech roste, a to pravidelně o dvě až tři procenta. V roce 2009 bylo finální číslo 52%, o rok později 54,1% a v roce 2011 dokonce 57,3%. Tohoto průzkumu se zúčastnily celkem čtyři tisíce plnoletých respondentů. Výzkum pravidelným hraním rozumí účast v některé z výše uvedených forem gamblingu alespoň jednou za měsíc.

Nejoblíbenější formou hazardu je loterie. Podle ICM Research se k ní přihlásila téměř polovina dotázaných. Stírací losy kupuje více než 12% respondentů. V Británii velmi populární koňské dostihy zaznamenaly 5% podíl, výherní automaty se drží okolo 3,5% a bingo je na 3%. Výzkum ukázal, že typickým hazardním hráčem je muž ve věku nad 45 let. Komise pro hazardní hry rovněž upozornila na vzrůstající oblibu hraní přes internet. V tomto případě platí, že online hazard přitahuje mladší hráče, a to konkrétně ve věku 18-44 let.

2.7 Stadia rozvoje patologického hráčství

Jak jsme již uvedli, má patologické hráčství se závislostmi mnoho společného. Stejně jako u alkoholu či jiných drog si může dotyčný vytvořit chorobný návyk, který pak ovlivňuje jeho jednání.

Na základě zkušeností s patologickým hráčstvím ve Spojených státech vznikl koncept, který popisuje vývojová stadia hráče a cestu k uzdravě.

Lesier a Custer (1984) rozděluje tři stadia, která se zaměřují na rozvoj

3. Stadium zoufalství.

V této fázi je už situace natolik kritická, že hráč může uvažovat i o sebevraždě. V jeho pocitech převládá lítost, která může přerůst v deprese. K tomu všemu se hráč nachází ve velkém stresu, nesplácí své dluhy a následně čelí soudním obviněním. V tomto stadiu se totiž hráč může dopouštět různé trestné činnosti (například krádeží či podvodů). Stále více hráče provázejí myšlenky na hru a různé fantazie o ní. Rodina se hráči v tomto období ještě více vzdaluje a situace mnohdy končí rozvodem. Typické pro toto stádium je také to, že hráči hledají únik před svými velkými problémy v alkoholu či jiných návykových látkách.

Není podmínkou, že musí hráč projít všemi těmito fázemi. Důležité pro něj je především poznání, že mu hrozí potíže. On sám se pak musí rozhodnout s hraním přestat. Situace je lépe zvládnutelná, když si toto uvědomí, ještě před tím, než nastanou v jeho životě závažnější problémy.

2.8 Bludy patologických hráčů

Patologický hráč může při hře podléhat řadě iluzí, které čím dál více prohlubují jeho počínající závislost. Daný člověk věří, že mu hra přinese kromě výhry i další uspokojení, stejně jako unik před dalšími starostmi. Takovýchto iluzí je dále celá řada (Nešpor, 1996):

- Blud o rychlém zbohatnutí

Každý hráč sní o vysoké výhře, ale patologický hráč nemá šanci trvale zbohatnout. Každá výhra má za následek jen to, že má hráč ještě větší chuť do hry. Výsledkem jsou pak ale jen stále se zvyšující prohry.

- Blud o zajímavosti hry

Patologický hráč se domnívá, že čas tráví velmi zajímavou činností, která je navíc pro něj zábavou. Skutečnost je ale poněkud jiná. Jedná se o nesmyslnou jednotvárnou činnost, která v konečném důsledku stojí hráče jen přátele, čas, peníze a někdy i zdraví. Zároveň gamblera ochuzuje i o další prožitky.

- Blud o tom, že patologický hráč někdy vyhraje zpět ztracené peníze

Nebezpečný blud o tom, že by patologický hráč mohl někdy vyhrát nazpět své peníze. Vlastně si tak plete hernu, kde jeho peníze nenávratně zmizely, a pobočku spořitelny, kde by si je mohl vyzvednout, kdyby je tam ovšem uložil.

- Blud o tom, že díky hře unikne před neřešenými problémy

Podle tohoto bludu se dá hazardní hrou uniknout před neřešenými osobními, rodinnými nebo pracovními problémy. Samozřejmě je to omyl. Neřešený problém v době hraní nezmizí, ale většinou narůstá v přímém důsledku samotné hry.

- Blud o vlastní genialitě

V případě opakované výhry může patologický hráč podlehnout dojmu, že objevil způsob, jak nad automatem vyhrát a poznal systém, jakým funguje. Postupem času, kdy stále více prohrává, poznává, že se mýlil a nic takového neexistuje.

- **Blud o tom, že to mám vše pod kontrolou**

Takový člověk mylně předpokládá, že on se přece patologickým hráčem stát nemůže. Hazardní hra, podobně jako návykové látky, je nebezpečná právě proto, že ji lidé podceňují. Na rozdíl od toxikomanů si drtivá většina gamblersů nepřipouští, že je na hře závislá.

- **Blud o tom, že nikdo se nic nedozví**

Patologický hráč se domnívá, že dokáže své problémy skrývat, i když je jich čím dál tím více. Neřeší, jak potíže překonat, nemůže je však ukryvat do nekonečna.

- **Blud o štědrých automatech a laskavé štěstě**

Představa o bezpracném zisku žene patologického hráče do herny, kde se naivně domnívá, že bude mít štěstí a vyhraje, což se většinou nestane.

3 Skupiny ohrožených osob z hlediska patologického hráčství

Patologické hráčství se v současné době stává velmi diskutovaným problémem, a to i přesto, že se jedná o poměrně novodobý fenomén. Můžeme říci, že je jím ohrožená celá populace, a to i přesto, že existují určité vrstvy obyvatel, u nichž může být riziko vzniku závislosti na hazardním hraní daleko výraznější než u ostatních. Patologické hráčství není vrozené, ale predispozice mohou existovat. Na vzniku tohoto závislostního typu jednání může mít také vliv prostředí, ve kterém se daný jedinec pohybuje a vyrůstá. Ohrožení se týká lidí bez rozdílu věku. Hazardní hře mohou podlehnout děti stejně jako dospělí či osoby v důchodovém věku, bez ohledu na to, zda jsou to lidé z vyšších vrstev nebo lidé méně movití. Každá skupina má pak také svá specifika, proč jí vznik závislosti hrozí.

Na vytvoření závislosti může mít také vliv, v jakém oboru je daný člověk zaměstnán. Pokud se v práci pohybuje v prostředí, kde je obklopen výherními automaty, může snáze podlehnout pokušení hru vyzkoušet, stejně jako v případě práce v sázkové kanceláři.

Podle P. Mühlpachra (2008) jsou náchylnější ke vzniku rozvoje patologického hráčství tyto skupiny:

- děti a mladiství
- hyperaktivní děti
- muži
- profesionální hráči
- nezaměstnaní
- jedinci pracující v místech, kde se nacházejí hrací automaty

V další části práce se tedy pokusím rozebrat tyto ohrožené kategorie osob:

Děti a mladiství

Už od dětských let se může postupně začít vytvářet závislost na technologiích. Je tomu především v důsledku velkého rozvoje a s tím spojeného rozšíření řady technologií, které rodiče pořizují svým dětem.

S počítačem, mobilem, či jiným podobným zařízením pak dítě tráví nejraději každou volnou chvíli a jen nelibě nese odloučení od těchto technologií. Vhledem k věku startuje závislost na počítačových hrách, kdy sice nejde o prohrávání či vyhrávání peněz, ale dítě si bez nich nedokáže představit svůj den a touží poznat, jak se hra vyvíjí dál. Stejně tak poutavě o ní dokáže vyprávět svému okolí jako o skvělé zábavě a láká tak další potenciální děti k podobné zálibě. Závislost se navíc díky věku může vytvořit velmi rychle, když je záležitostí několika týdnů, případně měsíců.

Pochopitelně se již v tomto věku může i díky internetu setkat s hrami, které později může najít ve světě skutečných výherních automatů a může snáze podlehnout pokušení tyto hry vyzkoušet a zažít adrenalin reálné hry o peníze.

Nešpor (2002) uvádí, z jakých důvodů je období dospívání rizikovější v souvislosti se vznikem závislostí.

Těmito důvody podle něj jsou:

- Návykový problém se rozvíjí v dětství a u dospívajících rychleji.
- Nedostatečný rozvoj sociálních dovedností a jednostranný životní styl má v dětství a dospívání vyšší rizika než později.
- Velmi rizikový je pro děti prvek násilí v počítačových hrách.
- Pohybový systém dětí trpí nadměrným sezením více než v dospělosti.

Muži

Při popisování této kategorie jsem se rozhodla vyjít z vlastních poznatků, ke které jsem dospěla v rámci studia oboru Adiktologie. V roce 2009 jsem pracovala

a funguje ještě doposud. Na ní pravidelně dochází 20 až 60 klientů, nezdá se, že přicházejí i příbuzní a přátelé klientů. Do tohoto výzkumu jsem zapojila 50 respondentů, kteří tuto skupinu navštěvují. Z výzkumu bylo patrné, že přes devadesát procent oslovených byli muži. Dá se říci, že toto číslo zřejmě poměrně trefně vystihuje celkový poměr mužů a žen mezi gamblery. Muži začínají dříve, už jako adolescenti, kdežto ženy až ve zralém věku. U žen prý také nebývá přítomna ona téměř manická rozjařenost spojená s momentem sázení peněz, která je běžná u mladších mužů. To však nevylučuje možnost, že žena prohraje více peněz než muž.

Profesionální hráči

Pojem „profesionální hráč“ je velmi nejednoznačný. V naší práci toto označení budeme chápat pro osobu, která ovládá určitou hazardní hru a je schopna po nějaký čas touto činností vydělávat. Nebezpečí, že se tato osoba stane závislou, je značné. Může se totiž věnovat například hraní pokeru přes internet, kde jsou turnaje v této hře prakticky neustále.

Nezaměstnaní

V řadě případů může být nezaměstnanost důsledkem právě patologického hráčství, nelze to však tvrdit jednoznačně. Pokud patologický hráč podléhá hře a dostává se do problémů v osobním životě, odráží se to i na jeho pracovním výkonu, což může ve výsledku znamenat i ztrátu zaměstnání. Na druhou stranu pohled na statistiky nezaměstnanosti ukazují, že velká koncentrace herního průmyslu je právě v těchto místech. Touha vyhrát peníze je u lidí bez práce rovněž velmi vysoká, vše navíc mnohdy umocňuje i vliv alkoholu, který podporuje chuť ke hře.

Jedinci pracující v místech, kde je vyšší riziko setkání se s hazardní hrou

Do této skupiny patří osoby, které pracují v „rizikovém prostředí“ jako jsou herny, kasina či třeba sázkové kanceláře. Obsluha v hernách je neustále ve styku s výherními automaty a potenciálními výherci vyšších částek. Proto pak může podlehnout pokušení takovou hru vyzkoušet. Představa rychlého

zbohatnutí je velmi lákavá a málokdo jí dokáže odolat delší čas, když je v daném prostředí každý den.

3.1 Sportovní novináři

Zvláštní a pro naši práci klíčovou skupinou jsou sportovní redaktoři. Jsou to lidé z různých typů médií, zaměstnání v novinách, televizi, internetových serverech, tiskových agenturách či rádiu. Ti se v rámci svého povolání často dostanou do zákulisí sportovní události, mnohdy tak mají informace před danou akcí. Je pro ně tedy velmi lákavé tyto informace využít k sázce na danou příležitost. Jak má práce ukazuje, nejde o ojedinělý jev a tato skupina je určitě v jistém ohrožení vzniku závislosti.

Nešpor (2008) uvádí, že některé profese jsou ve vztahu k návykovým nemocem rizikovější než jiné a to se týká i problémů působených hazardem. K rizikovým faktorům patří např. stres, nedostatečná dohled nadřízených, velké částky peněz, které jsou pracovníkovi snadno dostupné.

U zaměstnání sportovních novinářů existují podobná riziková kritéria:

- **Neustálé napětí** - základním znakem práce sportovního novináře je snaha stihnout termín, být rychlejší než konkurence, mít lepší informace než konkurence.
- **Stres** - konflikty s osobami, které se brání tomu, aby o nich novinář psal
- **Nepřavidelná pracovní doba** – práce dlouho do noci, o víkendech apod., výsledkem toho bývají rodinné problémy, které mnohdy končí i rozpadem manželství.
- **Neustálé soustředění** – může jej kompenzovat touhou po absolutním uvolnění.
- **Nezdravý životní styl**
- **Přístup k informacím** – během psaní článku se může dostat k informacím, které mohou zvyšovat pravděpodobnost výhry v případě sázky, dozví se třeba o absenci klíčových hráčů, která tým výrazně oslabí
- **Neustálý přístup na internet** – vzhledem k současným možnostem sázet online, má nepřetržitou možnost věnovat se kromě práce i hazardu.

- **Nedostatečný dohled nadřízených** – vzhledem k práci mimo redakci, není novinář většinou pod výraznější kontrolou, kde se nachází a co přesně v daný okamžik dělá

Mimo tyto zmíněné faktory na sportovní novináře působí i samotné počínání sázkových kanceláří, které samy prostřednictvím tiskových zpráv informují redaktory o vysokých výhrách, stejně jako o jejich nových produktech, kdy nabízejí novinářům za jejich prezentaci například volné tikety, za něž si redaktoři mohou vsadit.

Všechny tyto faktory pak mohou vést u sportovních redaktorů ke vzniku patologického hráčství.

4 Prevence a terapie

4.1 Prevence patologického hráčství

Podle Mezinárodní zdravotnické organizace (WHO) se rozlišují tři typy prevence. Dělí se na primární, sekundární a terciární.

Primární prevence v oblasti patologického hráčství

V této oblasti se snažíme zamezit tomu, aby daný jedinec nezačal vůbec hrát a sázet. Zamezit styku s rizikovým prostředím, to znamená s hernami, kasiny a sázkovými kanceláři, je v dnešní době prakticky nemožné a vše záleží především na vůli a rozhodnutí daného jedince.

Nešpor (1996) ve své praktické příručce pro gamblery hovoří o tom, že v této oblasti mohou odrazovat od potenciálního vzniku závislosti tyto subjekty:

- samotný jedinec
- rodiče
- škola
- zaměstnavatelé
- ti, kdo hazardní hru provozují
- sdělovací prostředky
- společnost

Jaké kroky může podniknout samotný jedinec?

Pokud hovoříme o primární prevenci směrem k jednotlivci, je asi zásadní, aby člověk byl obeznámen s celou problematikou této závislosti a uvědomoval si všechny důsledky, které z ní vyplývají. Tito lidé pak mohou varovat a předávat všechny své poznatky známým a přátelům a příznivě tak ovlivňovat náhled na danou problematiku ostatních lidí.

Jaké kroky mohou podniknout rodiče?

Zákazy a tresty mají v tomto případě jen malé účinky, a to i přesto, že je rodiče často využívají. Mnohem účinnější je, pokud rodiče své ratolesti řádně a klidně

vysvětlí, o co jde a vybaví ho informacemi, které by jej od hry mohly odradit. Důležité také je, aby se rodiče svému dítěti věnovali a snažili se mu naplnit volný čas různými zájmovými aktivitami (velmi účinný je např. sport). Rodiče by dále měli být pro své ratolesti dobrým vzorem a naučit je, že každý člověk je odpovědný za své činy a, že není ostudou, pokud mezi svými vrstevníky odmítnou něco udělat, pokud jsou přesvědčeni o tom, že dané chování či jednání není správné.

Jaké kroky může podniknout škola?

Vhodnou prevencí mohou být různé primární programy, které mohou poskytnout dětem a mladistvým dostatečné informace o problému a možných důsledcích. Na většině škol je v rámci budovy zakázáno jakoukoliv hazardní hru provozovat a za porušení tohoto pravidla může škola studenta potrestat. Stejně tak školy mohou usilovat o to, aby se v jejich blízkosti nevyskytovaly herny a kasina, které by mohly studenty svádět ke hře. Dobrou primární prevencí může poskytovat i škola, protože právě tato instituce nabízí různou formu využití volného času ve formě zájmových kroužků či sportovních aktivit.

Jaké kroky mohou podniknout zaměstnavatelé?

V případě, že je člověk zaměstnán v rizikovém prostředí, tedy herně či třeba kasinu, a jde o patologického hráče, je důležité ho rychle odhalit a doporučit mu léčbu. Je asi zbytečné připomínat, že takový člověk může výrazně poškodit pověst celého podniku a také mu způsobit finanční ztráty. Na druhou stranu výskyt takového jedince může být dostatečně odstrašujícím případem pro ostatní.

Jaké kroky mohou podniknout ti, kdo hazardní hru provozují?

Podle právní úpravy České republiky, zákona 202/1990 Sb. (Zákon o loteriích a jiných podobných hrách), který byl naposledy novelizován 1. ledna 2012, je hazardní hra zakázána lidem mladším osmnácti let. To je základní podmínkou pro provozovatele heren.

Pro splnění této podmínky mají pracovníci heren v případě pochybnosti zkontrolovat a případně takového jedince z herny vykázat. Stejně tak pracovnice sázkových kanceláří může odmítnout přijetí sázky osobě mladší 18 let.

Jaké kroky mohou podniknout sdělovací prostředky?

Měly by nabízet lidem alternativy, jak trávit volný čas a rozhodně by se neměly stát věstníkem loterijních a sázkařských společností. Realita je ale mnohdy opačná. Média jsou závislá na příjmu z reklamy, kterou si právě tyto firmy s oblibou zadávají a lákají lidi na vysoké jackpoty, stejně tak do médií často posílají tyto firmy tiskové zprávy o vysokých výhrách sázkařů a žádají o prezentaci úspěchu, což může lákat potenciální hráče.

Jaké kroky může podniknout společnost?

Je důležité snižovat poptávku po hazardní hře a snižování její dostupnosti. Všechny výše uvedené subjekty by měly působit v oblasti primární prevence. Omezení hazardních her by mělo být podpořeno právní normou, která by obcím dovozovala zakázat provozování heren na jejich území, což by mělo mít za následek snížení počtu patologických hráčů. Leč legislativa je v současnosti v tomto směru hodně nedokonalá. Navíc některé obce omezení hazardu razantně odmítají, protože z něj plynou prostředky do rozpočtu.

Sekundární prevence v oblasti patologického hráčství, léčba a léčebné postupy

Hlavním cílem sekundární prevence je včasné zajištění odborné pomoci a úzdravy ve smyslu bio-psycho-sociálního principu péče.

Terciární prevence v oblasti patologického hráčství

V této oblasti prevence se snažíme zabránit recidivě a co nejvíce snížit sociální handicap patologického hráče.

4.2 Průběh patologického hráčství - proces změny

(Prochaska – DiClemente, 1984)

Na začátku 80. let minulého století představil Prochaska a DiClemente tzv. „proces změny“, jehož nástin se používá v léčbě závislostí dodnes. Tento model vystihuje zvraty v lidském chování a prožívání, které jsou spjaty s procesem rozhodování o změně, její realizací a udržením.

Tento vzor jakýchsi spontánních změn, kterými člověk prochází, je dnes využíván především v oblasti motivačního tréninku, nicméně v důsledku podobnosti jednotlivých typů návykového chování, má velmi široké využití. Můžeme ho tedy aplikovat i na patologické hráčství, u kterého nám pomůže ozřejmit celý proces závislosti.

Model znázorňuje jednotlivé stupně procesu změny. Často je zobrazen jako cyklický kruh, a proto lze v souvislosti s ním hovořit o tzv. „kruhovém modelu změny“, který je tvořen nejčastěji z 6 částí (prekontemplace, kontemplace, rozhodnutí, akce, udržování změny, relaps)

1. fáze - Prekontemplace

Toto stádium je často také označováno jako moment, kdy člověk neuvažuje o žádné změně ve svém chování. Nevidí důvod pro jeho změnu. V případě patologického hráčství, nevidí ve hře žádný problém. Pokud si nějaké potíže připustí, externalizuje je, tedy připisuje tyto obtíže jiným skutečnostem, které nesouvisí s hrou. Tu považuje za dobrý prostředek k odreagování, podléhá dojmu, že hraní mu problémy nepůsobí a že má vše pod kontrolou. V momentě, kdy je mu jeho jednání vyčítáno okolím s tím, že by měl uvažovat o jeho změně, považuje vše za zbytečné a jeví se mu tento požadavek jako komplikace toho, co do jisté míry funguje. I takový člověk však může občas přemýšlet o tom, zda je jeho jednání správné a zda by neměl začít uvažovat o změně svého postoje. Hazardní hráč v tuto chvíli věnuje většinu svého času této činnosti, nadřazuje jí nad ostatní, protože mu přináší potěšení. Pozitiva, která pociťuje při hře, převyšují i případné ztráty. Hráč se domnívá, že je pro něj situace udržitelná, ačkoliv začíná ze svého okolí slýchat stále více negativních reakcí na jeho

chování. Tomu však nepřipisuje zvláštní význam a nevěnuje jim přehnanou pozornost, protože věří, že je vše v pořádku.

V této fázi se nachází valná většina patologických hráčů. Proto je velmi obtížné zjistit prevalenci tohoto typu závislosti, jelikož většina patologických hráčů nemusí odbornou pomoc nikdy vyhledat.

2. fáze – Kontemplace

Jedná se o stadium takzvaného uvažování či zvažování. Dochází tedy proti předchozímu stavu u patologického hráče ke změně, takový člověk si již dokáže připustit, že za vzniklé potíže může jeho současné chování. V důsledku toho začíná uvažovat o jeho změně. Stejně si ale nedokáže hru odpustit, stále ještě mu přináší pocit uspokojení, a proto v ní pokračuje. Hlavním rozdílem mezi první a druhou fází je to, že ve druhém stadiu začíná člověk pochybovat o správnosti svého chování a začíná si uvědomovat problémy, které mu hra přináší. V tuto chvíli vnímá člověk negativa a pozitiva ze hry na stejné úrovni. Realita však většinou bývá jiná, dochází ke zhoršení finanční situace hráče (narůstají dluhy), objevují se problémy v osobním i rodinném životě (rozpad manželství, ztráta nejbližších přátel).

3. fáze – rozhodnutí

V této fázi už mají převahu negativní důsledky hraní a člověk si je začíná plně uvědomovat. Plně vnímá souvislost mezi svou závislostí a vzniklými problémy. V takové chvíli je odhodlaný se sebou něco udělat, změnit své chování a své postoje směrem ke hře. „V optimálním případě zde končí předléčebná péče a klient vstupuje do léčby; tím ovšem nekončí potřeba klienta motivovat“ (Kalina, 2008, s. 123).

Problémy v tuto chvíli překračují únosnou mez, člověk vidí jedinou možnost ve změně svého chování a uvažuje o možnostech, které v daném momentu má.

4. fáze – akce (jednání)

Přichází v období, kdy je patologický hráč přesvědčený o nutnosti změn a začíná je realizovat. Právě v této fázi přestává hrát a hledá způsob, jak se léčit. Uskutečňuje kroky ke změně stavu.

5. fáze - udržování změny

Úkolem této fáze je snaha udržet navozené pozitivní změny chování, jako jsou například život bez hry nebo snaha vést řádný život. Tato fáze může být velmi obtížná, protože se člověk znovu ocitá v prostředí, které ho vedlo ke hře. Znovu se potýká s problémy běžného života, od kterých se snažil utéct a nyní se s nimi musí naučit vyrovnat jiným způsobem. Tyto pro něj ohrožující situace musí umět včas rozpoznávat a být na ně připravený.

6. fáze - relapsu

V takové chvíli dochází k navrácení předchozího chování, člověk se dostává do jakékoli fáze v tomto cyklickém modelu. Klient opět začne hrát a vše se opakuje. Pozitiva ze hry opět převyšují vše ostatní. Může se zde jednat ale také o syndrom porušení abstinence a člověk může hraní rychle zastavit. Jde o výjimečnou situaci, která se neopakuje.

4.3 Léčba patologického hráčství

4.3.1 Jednotlivé typy léčebných programů – standardní léčba

Tento typ závislosti se obvykle léčí v psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních lůžkových zařízení. Patologický hráč si může vybrat ze dvou forem léčení podle toho, jaký druh léčby mu vyhovuje nejvíce.

Může se jednat o:

- ambulantní formu

- lůžkovou formu

Výhodou ambulantní formy je, že člověk do léčebného zařízení pouze pravidelně dochází v určitých dohodnutých časových intervalech. Není tedy vyčleněn ze svého přirozeného prostředí. Může chodit do zaměstnání, být s rodinou a v celkovém měřítku není jeho život výrazně narušen. Nevýhodou ambulantní formy je pak to, že je člověk v kontaktu s rizikovým prostředím, protože v dnešní době jsou herny velmi rozšířené a jedinec může často podlehnout pokušení opět hrát. Ambulantní forma je také možná jenom za předpokladu, že má daný jedinec dobré sociální zázemí – tedy bydlení, podporu rodiny apod. Často se stává, že člověk zvolí zpočátku ambulantní typ léčby, ale

věku. Schází se v pravidelných, minimálně v týdenních, časových intervalech a zapojit se může každý, kdo má problémy s hazardními hry či sázením. Celé společenství funguje na bázi sdílení svých problémů, podpory a především naděje. Právě tyto body by měly pomoci poprat se s jejich závislostí.

Anonymní hráči jsou celosvětovým společenstvím se svojí základnou v USA. Jednotlivá společenství mají svůj název, adresu, přesný čas mítinků, svůj vnitřní řád, dvanácti krokový program uzdravení, dvanáct tradic jednoty. Svépomocné skupiny nejsou spojené s žádnou organizací, pracují samostatně.

Cílovou skupinu lze rozdělit do tří skupin:

První skupinou jsou klienti, kteří již prošli jinými formami pomoci a léčby a vstup do tohoto společenství pro ně znamená pokračování v jejich cestě zpět k plnohodnotnému životu bez závislosti.

Druhou skupinu tvoří klienti, kteří přestali sami hrát a jsou motivovaní abstinencí s určitou podporou udržet.

Třetí a poslední skupinu tvoří blízké okolí klienta, jako jsou například rodiče, partneři či jiní příbuzní klienta a do skupin Anonymních hráčů přicházejí s cílem získat podporu a informace.

4.4 Léčebné metody při léčbě patologického hráčství

Léčebné metody a techniky, které se při léčbě nelátkových závislostí používají, jsou různé. Obecně lze však říci, že jsou velmi podobné metodám terapie látkových závislostí.

Do léčby patologického hráčství řadíme především: farmakologickou léčbu, psychoterapii a samozřejmě také rodinou terapii.

➤ Farmakologická léčba

Příznivě působí na jedince především v oblasti úpravy jeho negativního emočního naladění, jejím výsledkem by mělo být snížení potřeby věnovat se hře, měla by tedy snížit jeho nutkavou potřebu hrát.

➤ Psychoterapie

Stejně jako u léčby látkových závislostí i zde je využití psychoterapie klíčové. Patologický hráč musí přijmout myšlenku, že je třeba udělat změnu ve svém chování a způsobu života, převést je do praxe, získat nadhled a porozumět sám sobě. Musí přijmout tyto změny ve svém jednání a naučit se s nimi běžně žít. V léčbě patologického hráči proto často využívá přístup kognitivní a behaviorální terapie, která učí, jak rozpoznávat rizikové situace a jak jim předcházet. V případě patologického hráčství či sázkařství mohou být takové rizikové situace například momenty, kdy má hráč u sebe velký obnos peněz, nebo když se vyskytuje v oblasti, kde se nachází velká koncentrace podniků s výherními automaty. Důležitými dovednostmi v rámci kognitivně behaviorální terapie také zvládání nebezpečných emocí, bezpečné zpracování spouštěčů, nebo rychlé zastavení recidivy.

Využívá se také individuální či skupinové psychoterapie. Skupinová terapie má tu výhodu, že se klienti navzájem reflektují a poskytují si tedy zpětnou vazbu. Pro klienty je také kladem vnímání faktu, že ostatní lidé ve skupině prožívají podobné situace. Takový člověk postupně poznává, že se svými myšlenkami, pocity a problémy není osamocený a může se v něm rozvíjet jistý optimismus, že i on může mít užitek z léčby.

Individuální psychoterapie je zaměřena především na jednotlivce. Terapie je vedena formou rozhovorů mezi terapeutem a klientem. Během nich postupně společně odhalují, jaké jsou příčiny klientových problémů a souvislostí s jeho závislostí, které nemusejí být vždy na první pohled patrné. Klient má tak možnost vytvořit si jistý náhled na svůj dosavadní život a to s odstupem, který mu může umožnit lépe využít své nově získané zkušenosti.

➤ **Rodinná terapie**

Rodinná terapie je jedním z možných psychoterapeutických přístupů. Její využití v léčbě patologického hráčství je velmi důležité a to už z toho důvodu, že na rodinu nahlíží jako na kontext, ve kterém se závislost odehrává. Zaměřuje se především na čtyři základní body:

1. Orientuje se na rodinu, aby pomohla získat klienta k léčbě.
2. Informuje rodinu o věcech, které se závislostí souvisejí, to znamená o problematice gamblingu a průběhu léčby. Rodinné příslušníky je třeba také seznámit s tím, jak dlouho bude léčba trvat a co všechno bude její součástí.
3. Poskytujeme individuální a skupinové rodinné poradenství. Důležité je, aby se rodinní příslušníci účastnili celého procesu a řádně se také do něj zapojili.
4. Nabízíme rodinnou terapii s cílem aplikovat intervence u rodinných dysfunkcí, které se vztahují k dané závislosti.

(Kalina, 2003) uvádí, že v rámci terapie je rovněž využíván léčebný model „4 I“. Který má 4 fáze:

1. fáze: Inventura

Předchází jí zastavení hraní a celkové zklidnění. Cílem této fáze je především celková stabilizace životní situace klienta, řeší se především potíže vzniklé v oblasti zaměstnání a rodinné situace. Klient by si měl v této fázi také uvědomit své dosavadní jednání a svůj problém v souvislosti s jeho hraním. Hráč uzavírá

smlouvu se zdravotnickým zařízením, kde je zakotveno klientovo rozhodnutí pracovat na změně a jeho motivace k ní.

2. fáze: Informace

Hráči by v této fázi měly být poskytnuty informace, jež jsou nutné pro to, aby se změnil a svoji změnu chování udržel. Hráč se zde může setkat s negativním smýšlením o sobě a svých činech, které může být provázeno depresí, stresem či určitou formou zlosti. Toto pak může být komplikací při léčbě.

3. fáze: Iniciativa

Stadium iniciativy je založeno na tom, že klient chápe základní pojmy problematiky své závislosti. Zároveň by si měl uvědomit, že musí nést odpovědnost za své činy a za své jednání a že je jen na něm a na jeho iniciativě, zda bude schopen potíže překonat. V této fázi se snažíme pracovat na prevenci relapsu, s čímž je spojeno zvýšení sebekontroly do té míry, aby nedocházelo k recidivě. Na vše navazuje snaha o rozvíjení schopnosti řešit své potíže efektivně s pozitivním myšlením. Hráč se následně zaměřuje i na dovednosti, které mu v minulosti činily problém.

4. fáze: Idea

Zaměřuje se na vylepšení nového stylu života klienta, ten by měl chápat vývoj, kterým prošel a orientovat se na svůj budoucí život a jeho náplň. Hráč se soustředí na rozvoj svých zájmů, rodinný nebo partnerský život a snaží se nově realizovat v různých oblastech života.

Ve Spojených státech pak vznikl koncept, který se zabývá procesem úzdravy patologických hráčů a který je zaměřen především na motivaci klientů. Má rovněž tři stádia:

1. Stádium kritičnosti

V této fázi se hráč snaží řešit svojí situaci. Hraní ustupuje do pozadí a prioritní je pro něj reálná skutečnost, tedy splácení dluhů a řešení svých problémů. Hledá si nové zaměstnání a pokouší se urovnat vztahy s rodinou.

2. Stádium znovuvytváření

Hráč je schopen reálně zhodnotit svou finanční situaci a vytvořit splátkový kalendář svých dluhů. Uvědomuje své slabé i silné stránky a snaží se svůj život naplňovat plnohodnotným způsobem. Daný člověk je klidnější, vyrovnanější, trpělivější. Hledá si nové zájmy. Okolí se na něj začíná koukat jinýma očima a více mu důvěřuje.

3. Stádium růstu

V tomto stádiu již bývalého hráče netrápí myšlenky na hru. Víc se zajímá o druhé a snaží se jim také více pomáhat. Nachází nový způsob života, ve kterém se dokáže realizovat bez hry.

4.5 Prevence relapsu aneb, jak předcházet recidivám

V oblasti patologického hráčství je prevence relapsu velmi důležitá. V rámci léčby by se měl hráč naučit, jak rizikové situace rozeznávat, jak jim předcházet a jak je zvládat.

Nešpor (1996) hovoří o tom, že prevence relapsu probíhá na třech úrovních:

- 1. Prevence recidivy na úrovni myšlení** – na této úrovni je především důležité zbavit se snění o velké výhře a myšlenek na „úspěšné“ hry, které hráč prožil. Gambler by si zde měl stále připomínat negativní dopady své závislosti. Měl by být schopen předvídat rizikové situace, čelit a vyhnout se jim. Hráči by též měli ke své závislosti přistupovat rozumově, jako k nemoci, která je potřeba léčit.

Do prevence na úrovni myšlení můžeme také zařadit oblast vztahů, které jsou pro prevenci recidivy velmi důležité. Je výhodou, pokud hráč cítí podporu ve své blízké osobě. Může tak být v boji se svou závislostí silnější a vyrovnanější.

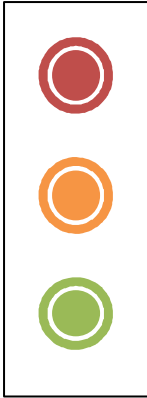
- 2. Prevence na úrovni pocitů a emocí** – stavy, které mohou vést k relapsu jsou různé. Mohou být pozitivní (např. radost) i negativní (např. hněv, smutek, vyčerpání nuda).

Základním pravidlem je, vypořádat se s problémy či naopak radostí jiným způsobem nežli je hra.

- 3. Prevence na úrovni chování. Být fit a nehrát** – do této kategorie můžeme zařadit, veškeré aktivity, které pomáhají klientovi udržet si svou abstinenci a život bez hry, tzn. Např. veškeré sportovní či zájmové aktivity, relaxace, odpočinek apod. Člověk by měl vyzkoušet všechny činnosti, které mu působí radost a které mu především naplní jeho volný čas. Pod tuto oblast může také patřit zapojení do svépomocných skupin.

Nešpor (2000) uvádí také jednoduchou techniku s názvem „**Semafor**“, která má napomoci v rozeznávání a zvládnání rizikových situací.

Člověk v takové situaci má v sobě začít postupně rozsvěcet jednotlivé barvy, které znamenají:



Červená – STOP – kdy by měl člověk zastavit a uvažovat

Oranžová – kdy by měl jedinec uvažovat o tom, jaké možnosti má,
nejvhodnější možnosti, výběr

Zelená – kdy by měl člověk vybranou možnost uskutečnit a
vyhodnotit výsledek

5 Popis metod výzkumu

Východiska:

Určité povolání může představovat rizikový faktor pro rozvoj určité nemoci. Stejně jako jsou barmani či pracovníci v pohostinství ohroženi zvýšenou konzumací alkoholu, tak mohou být sportovní redaktoři rizikovou skupinou pro rozvoj patologického hráčství - závislosti na sportovním sázení.

Cíl:

Cílem práce je popsat míru a kvalitu rizikového chování v oblasti hráčství u sportovních redaktorů a identifikovat případné souvislosti patologického hráčství s vybranými charakteristikami sportovních redaktorů.

Desing:

V diplomové práci byl použit explorační a korelační kvalitativně-kvantitativní výzkum.

Výzkumné otázky:

- 1) Jak vypadá hraní a sázení u sportovních redaktorů z hlediska míry, formy a okolností? (co, kdy a jak hrají/sázejí, jak často, kolik riskují, vyhrávají/prohrávají)
- 2) Vyskytuje se u nich patologické hráčství? Pokud ano, v jaké míře a s jakými důsledky?
- 3) Jaká je souvislost mezi charakteristikou práce sportovního redaktora a hraním hazardních her či sázením? Jak tuto souvislost sportovní redaktoři sami vnímají a jak ji rozumí?

Metody tvorby dat:

Dotazník byl distribuován v internetové podobě. Byl využit program formees.com. V této aplikaci byl vytvořen dotazník čítající 31 otevřených či

uzavřených otázek. Druhá část dotazníku obsahovala otázky čerpané z mezinárodně uznávaného dotazníku na patologické hráčství SOGS (The South Oaks Gambling Screen). Podle něj byly také následně tyto otázky vyhodnoceny (dotazník viz Příloha č. 1). Hodnocení bylo následující:

0 bodů – žádný problém

1-4 body – určitý problém

5 bodů a více – pravděpodobně patologické hráčství

Respondenti měli ve většině otázek možnost zaškrtnout jednu možnost, která nejvíce vystihovala jejich situaci. Jednotlivé redakce byly osloveny přes e-mailovou adresu daného média, kde byl podrobně vysvětlen záměr práce s odkazem na přístup do formuláře formees a prosbou o zodpovězení otázek v dotazníku. A to vše na bázi dobrovolnosti.

METODY ANALÝZY DAT:

- **kvalitativní** (kódování, identifikace vzorců, kategorizace)
a **kvantitativní** (popisná a matematická statistika).

Pro zpracování dat byl použit statistický program SPSS statistics.

SOUBOR:

Základním souborem jsou všichni profesionální sportovní redaktori v Praze v dostupných celostátně působících médiích, jejichž součástí je sportovní zpravodajství a publicistika (tištěná a internetová média, televize, tiskové agentury). V hlavní m městě sídlí centrální redakce médií, zároveň je zde tedy největší koncentrace sportovních redaktorů, kteří byli pro potřeby výzkumu dostupní.

Výběrový soubor byl nominovaný technikou totálního výběru (oslovení všech redaktorů), rozsah výzkumného souboru byl dán mírou response (předpokládaná pod 50%, tj. méně než 90 redaktorů z celkového předběžně

kalkulovaného počtu 181 oslovených). Celkový počet 181 redaktorů byl zjištěn na základě informací z konkrétních médií o přesném počtu zaměstnanců v daném momentu. Součet sportovních novinářů v jednotlivých redakcích dával číslo 181 lidí. Nakonec počet respondentů, kteří odpověděli na dotazník týkající se patologického hráčství, byl 118. To tedy znamená, že dosáhl takřka dvou třetin oslovených. Tabulka 3 znázorňuje rozložení redaktorů v jednotlivých redakcích.

Tabulka 3 – počet oslovených médií a počet potenciálních respondentů

Typ média	Název média	Počet redaktorů	
Tisková agentura	ČTK	20	
	Mediafax	10	
Tisková	MF Dnes	10	
	Deník Sport	30	
	Blesk	6	
	Aha	6	
	Právo	10	
	Lidové noviny	4	
	Hospodářské noviny	4	
	Deník	4	
	Tv	Nova + Nova Sport	12
		Česká televize	25

ETIKA:

Ve výzkumu byla dodržena všechna etická pravidla, včetně neohrožení účastníků výzkumu, a to zejména anonymita a dobrovolnost.

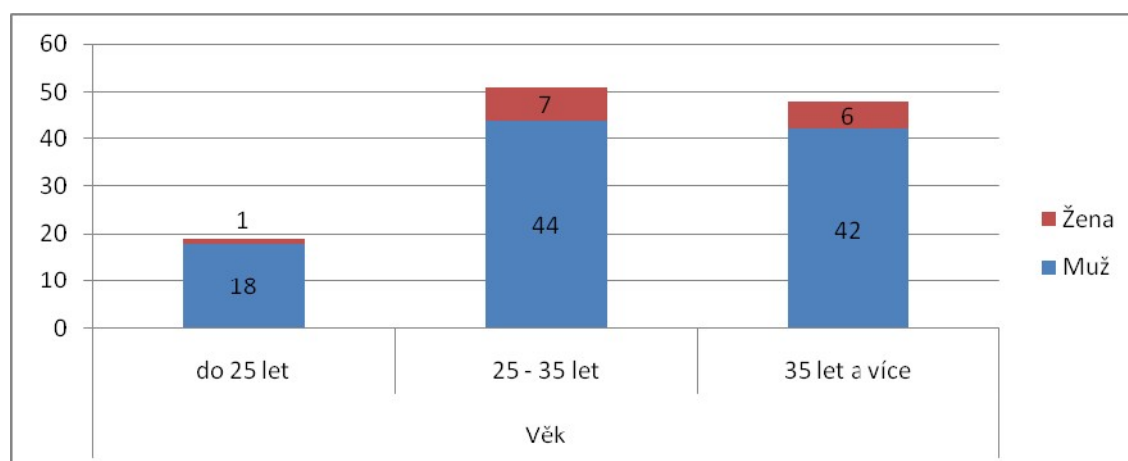
6 Výsledky výzkumu

6.1 Popis výzkumného souboru

Charakteristika výzkumného souboru z hlediska sociodemografického, byla sledována 19 otázkami zaměřenými na práci sportovních redaktorů, v souvislosti s jejich vztahem k sázení či hraní hazardních her.

Pro účely výzkumu bylo osloveno celkem 181 respondentů. Z celkového počtu oslovených dotazníků vyplnilo 118 sportovních redaktorů, pracujících v televizi (22), tiskových agenturách (22), tištěných médiích (50) a internetových serverech (36). Součet respondentů uvedených v závorce neodpovídá číslu 118, jelikož někteří redaktori pracují ve více médiích. Graf 2 znázorňuje věkovou strukturu respondentů a zastoupení mužů a žen ve výzkumu.

Graf 2 - Věková struktura respondentů, zastoupení mužů a žen



Ve výzkumu figurovalo 14 žen a 104 mužů. Nepočtenější kategorií byla skupina novinářů ve věkovém rozmezí 25 – 35 let, která zahrnovala 44 mužů a 7 žen. Jen o něco méně respondentů měla kategorie 35 let a více. V ní odpovídalo

celkem 42 mužů a 6 žen. Sportovní redaktori ve věku do 25 let byli nejmenší skupinou, která se do výzkumu zapojila.

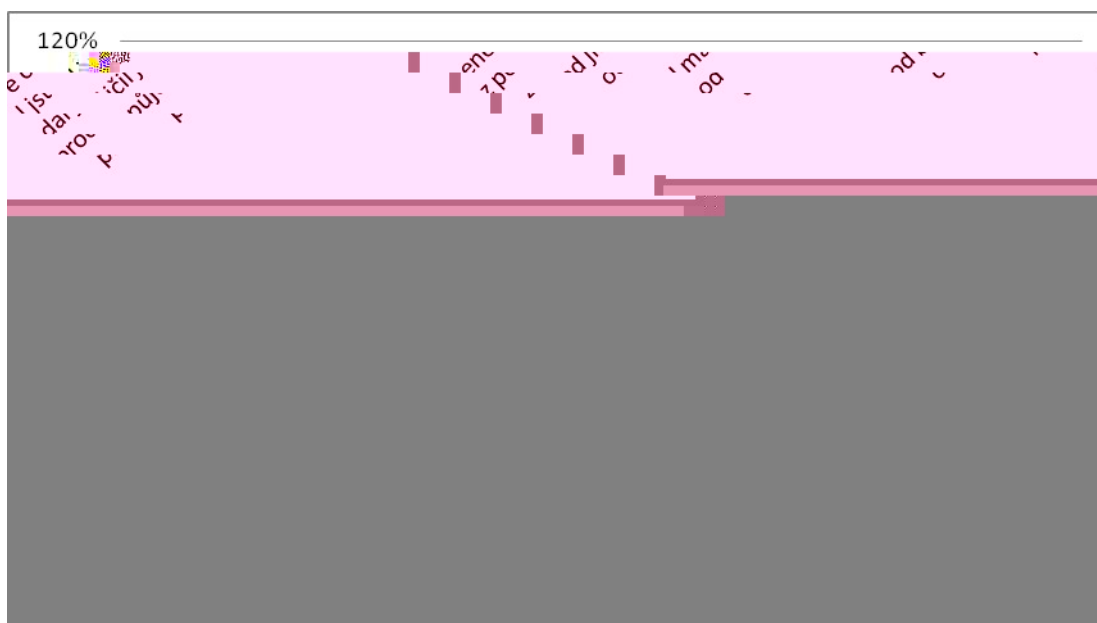
6.2 Výzkumná otázka č. 1

Jak vypadá hraní a sázení u sportovních redaktorů z hlediska míry, formy a okolností?

Kolik redaktorů v jednotlivých typech médií sází...

Graf 3 popisuje procentuální odhad respondentů na to, kolik redaktorů v jejich médiu se věnuje sázení či hraní hazardních her a s jakou frekvencí.

Graf 3 - Výsledky toho, kolik redaktorů v daném typu média sází



Jak je podle procentuálních odhadů jednotlivých sportovních redaktorů patrné sázkaře a hráče najdeme v každém médiu. Obecně lze říci, že kromě zaměstnanců tiskových agentur převažují ve výzkumu respondenti, kteří odhadují, že jejich kolegové sázejí či hrají občas. Sportovní novináři v tiskových agenturách se pak domnívají, že frekvence sázení u jejich kolegů je častá (v průměru 44%). Naopak nejméně sportovních redaktorů „sázkařů“ je podle odhadu respondentů v tištěných médiích. Tam podle nich nesází vůbec 25%.

Vztah respondentů k hazardu před tím a poté, co začali s prací sportovního redaktora

Tabulka 4 znázorňuje vztah respondentů k jednotlivým typům hazardních her a sázek v období předtím a poté, co se stali sportovními redaktory. Tabulka 4 je barevně rozdělena. Růžová barva znázorňuje období před tím, než se respondenti stali sportovními novináři a žlutá barva pak dobu, kdy již toto povolání vykonávali. Fialová, modrá a tmavě růžová barva pak značí druhy hazardních her, u nichž došlo k největšímu nárůstu v porovnávaných obdobích.

Tabulka 4 - Vztah respondentů k hazardu před tím a poté, co začali s prací sportovního redaktora

		Před tím než se stal redaktorem		Poté, co se stal redaktorem	
Hra karet pro peníze:	Vůbec	92	78,0%	80	67,8%
	méně než 1x týdně	20	16,9%	31	26,3%
	1x týdně a více	6	5,1%	7	5,9%
Sázky na psí dostihy	Vůbec	103	87,3%	99	83,9%
	méně než 1x týdně	13	11,0%	14	11,9%
	1x týdně a více	2	1,7%	5	4,2%
Sázky na sportovní výsledky	Vůbec	35	29,7%	16	13,6%
	méně než 1x týdně	54	45,8%	34	28,8%
	1x týdně a více	29	24,6%	68	57,6%
Hra v kasinu	Vůbec	102	86,4%	95	80,5%
	méně než 1x týdně	14	11,9%	20	16,9%
	1x týdně a více	2	1,7%	3	2,5%
Loterie, sázení čísel	Vůbec	83	70,3%	81	68,6%
	méně než 1x týdně	30	25,4%	30	25,4%
	1x týdně a více	5	4,2%	7	5,9%
Bingo, bolo pro peníze	Vůbec	106	89,8%	109	92,4%
	méně než 1x týdně	11	9,3%	9	7,6%
	1x týdně a více	1	,8%	0	0,0%
Výherní automaty a VLT terminály	Vůbec	90	76,3%	84	71,2%
	méně než 1x týdně	27	22,9%	31	26,3%
	1x týdně a více	1	,8%	3	2,5%
Jiné hazardní hry	Vůbec	111	94,1%	111	94,1%
	méně než 1x týdně	7	5,9%	7	5,9%
	1x týdně a více	0	0,0%	0	0,0%

V období před tím, než se stali sportovními novináři, uváděli respondenti jako svou největší zálibu sázky na sportovní výsledky. To platí pro četnost sázení méně než 1x týdně (54 respondentů) i pro kategorii 1x týdně a více (29 respondentů). Oblíbenou hazardní činností byly též loterie a číselné hry, kterým holdovalo 30 redaktorů, a to s četností méně než 1x týdně. Následují výherní automaty a VLT terminály, kterým dávalo přednost 27 respondentů, s četností méně než 1x týdně.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že poté, co se jedinci stali sportovními novináři, vzrostla jejich záliba v sázení na sportovní výsledky. Odpovědělo tak 34 respondentů s četností méně než 1x týdně a 68 novinářů s četností 1x týdně a více. Je tedy patrné, že jejich četnost sázení vzrostla poté, co začali pracovat jako sportovní redaktori z původních 29 na 68 respondentů s četností sázek 1x týdně a více. To znamená nárůst je zde o 134%.

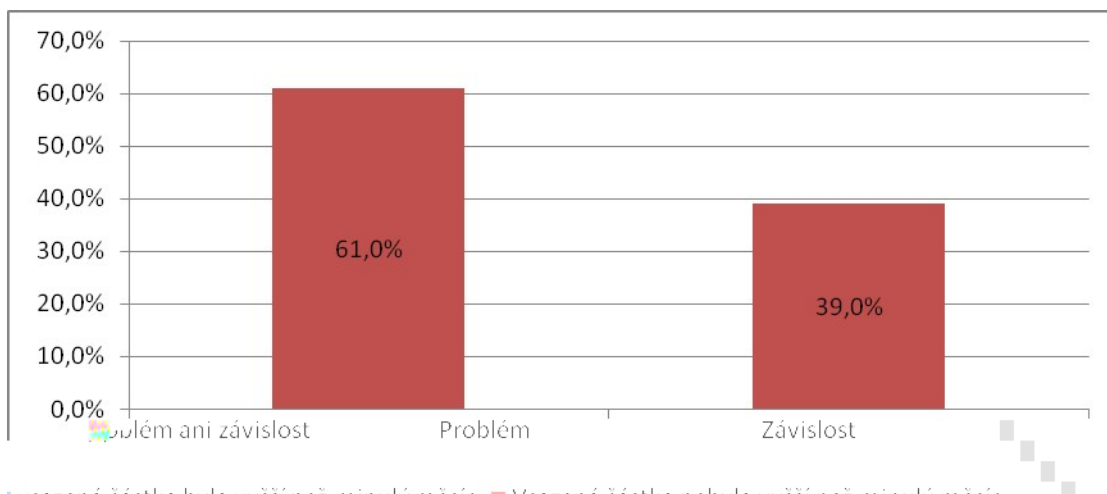
Zvýšení bylo patrné i u osob, které preferují hru karet pro peníze, a to z 20 na 31 respondentů při frekvenci hraní méně než 1x týdně. Nárůst je zde o 55%.

Nárůst též zaznamenaly při stejné frekvenci: výherní automaty a VLT terminály a hra v kasinu. Stagnace při stejné frekvenci byla patrná u loterie a číselných her.

Forma sázení, kterou hráči preferují

V rámci této otázky měli respondenti zodpovědět to, zda při sázení preferují internetovou formu či kamenné pobočky. Součástí otázky pak bylo i pojmenování důvodu, proč tomu tak je. Nejčastější odpovědi, proč preferují internetovou formu, jsou: pohodlnost, větší nabídka příležitostí, rychlost, možnost vsadit si i v průběhu zápasu. Nejčastější odpovědi kamenných poboček jsou: osobní kontakt, vlastnictví tiketu a strach, že pokud bude sázet přes internet, prosází daleko více.

Graf 4

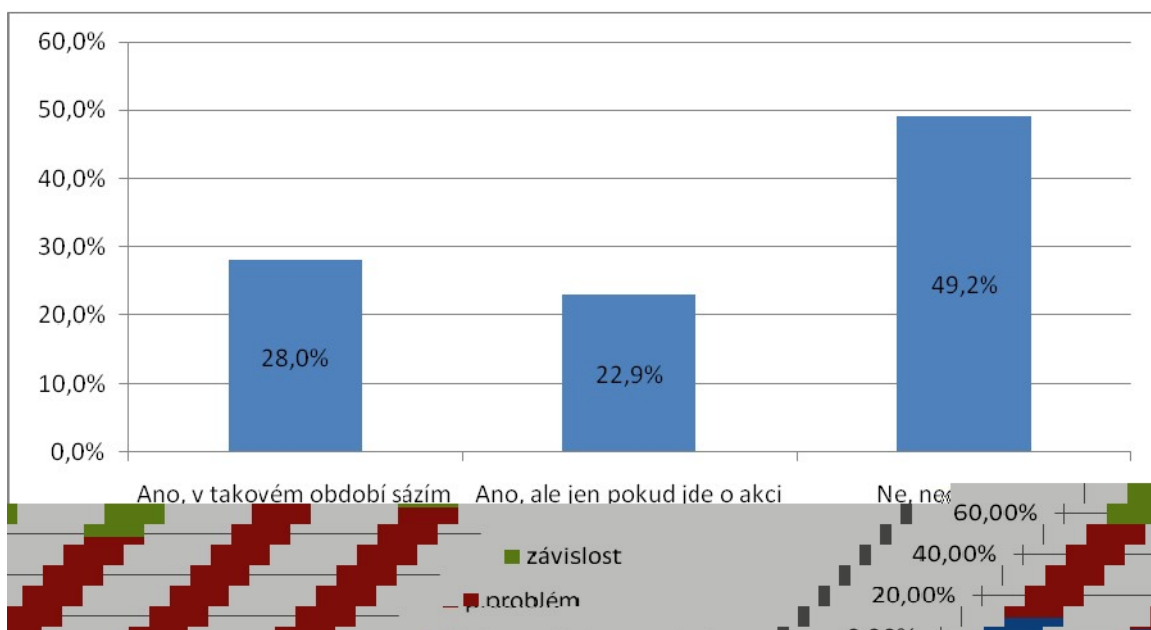


Graf 4 značí, že respondenti (61%) preferujú internetovou formu, a to vzhľadom k výše uvedeným dôvodom. Sázení či hraní v kamenném objektu dává přednost pouze 39% ze sportovních redaktorů, kteří se zapojili do tohoto výzkumu.

Vliv významných sportovních událostí na četnost sázení

Graf 5 se snaží ukázat na to, zda konání významné sportovní akce typu hokejové mistrovství světa, fotbalového mistrovství Evropy či olympijských her, ovlivňuje četnost sázek.

Graf 5 - vliv významných sportovních událostí na četnost sázení



Většina respondentů uvedla, že tato skutečnost nemá vliv na jejich četnost sázek. Odpovědělo tak 49,9% redaktorů. Naopak 28% novinářů připustilo, že v takovém období sází více, i když se daná sportovní událost netýká odvětví, o němž přímo píše. Dalších 22,9% pak uvedlo, že sází více v případě, že se daná akce týká jejich pracovního zaměření.

Vliv druhu média na vzorce sázení respondentů

Tabulka 5 ukazuje v jednotlivých typech médií časové možnosti sportovních redaktorů, kdy se mohou zabývat hrou či sázením. Z výzkumu mělo vyplynout, zda novináři během pracovní doby mají na podobné činnosti čas, nebo se jim věnují pouze v době svého volna.

Tabulka 5 - Vztah doby výkonu povolání a vytvoření případné závislosti

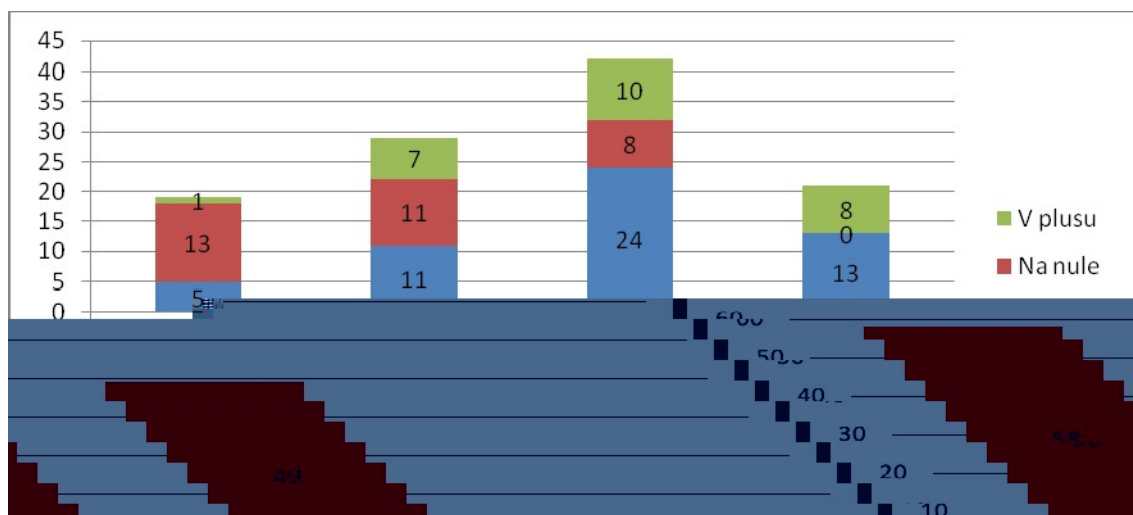
	Stíhám vše, kdykoli cítím příležitost vyhrát, a to i během pracovní doby		Rád bych si zahrál i v pracovní době, ale nemám na to čas.		Sázím jen ve volném čase.		Sázím jen během pracovní doby.	
Televize	14	63,6%	2	9,1%	6	27,3%	0	0,0%
Tištěné médium	25	50,0%	3	6,0%	18	36,0%	4	8,0%
Internetový server	13	36,1%	8	22,2%	13	36,1%	2	5,6%
Tisková agentura	7	31,8%	5	22,7%	7	31,8%	3	13,6%
Celkem	59	45,40%	18	13,80%	44	33,80%	9	6,90%

Zaměstnanci televizí uvedli, že stíhají v největší míře sázet během pracovní doby i ve svém volnu. Celkový počet těchto respondentů byl 63,5%, tzn., že touto variantou odpovědělo 14 lidí z 22 televizních redaktorů, kteří se zapojili do výzkumu. V tištěných médiích je situace taková, že kdykoli stíhá sázet rovná polovina osob, které se zapojily do výzkumu a píše do novin. Ve svém volnu pak nejvíce sázejí redaktoři pracující na internetových serverech, celkem tak odpovídalo 36,1% z nich.

Bilance hráče a její souvislost s výší sumy vsazené za 1 den

Následující graf 6 znázorňuje odhad redaktorů o tom, jaká je jejich finanční situace za dobu, co se hazardním hrám a sázení věnují a zda má na tuto bilanci vliv částka vsazená za jeden den.

Graf 6 - Bilance hráče a její souvislost s výší sumy vsazené za 1 den



Jak je z grafu 6 patrné, se vzrůstající částkou, kterou respondenti přiznali, že s ní hráli v jediném dni, roste počet hráčů, kteří uvádějí zápornou finanční bilanci. Nejvíce v mínusu (24) je respondentů, kteří hrají se sumou od 1000-10 000Kč. Ve stejné kategorii ovšem je i největší počet redaktorů, kteří jsou z hlediska hazardních her finančně v plusu (10). Pokud pomíneme odpovědi respondentů, kteří uvedli, že jsou z hlediska hazardu na nule, je zajímavé, že v každé kategorii je vyšší počet novinářů, kteří připouštějí, že hazardní hrou více ztratili, nežli získali.

Uvedená tabulka 6 rozděluje hráče podle toho, jakou částku vloží do hry za jeden den a uvádí u každé skupiny bilanci osoby, která uvedla, že je nejvíce finančně v plusu a též hráče, který udal, že je nejvíce v mínusu. Tabulka obsahuje i údaj o průměrné finanční bilanci hráčů v jednotlivých kategoriích podle sumy vsazené za jeden den.

Tabulka 6- Finan ní situace hrá v souvislosti s ástkou, kterou riskovali b hem 1 dne

Sumy vsazené za 1 den	Nejvíce v plusu	Nejvíce v mínusu	neuedli	Průměr
10 - 100 Kč	1 000 Kč	mínus 5 000 Kč	1	mínus 359 Kč
100 - 1 000 Kč	10 000 Kč	mínus 25 000 Kč	1	mínus 2 132 Kč
1 000 – 10 000 Kč	30 000 Kč	mínus 300 000 Kč	6	mínus 30 637 Kč
10 000 - 100 000 Kč	300 000 Kč	mínus 1 300 000 Kč	2	mínus 148 975 Kč
Nad 100 000 Kč	nikdo takový se v souboru nevyskytoval			

Vztah výše vsazené částky v souvislosti s lhaním hráčů svému okolí

Následující tabulka 7 má ukázat, zda výše obnosu, které hráč vsadí v jednom dni, ovlivňuje chování hráče v tom, zda přizná prohru svému okolí.

Tabulka 7 - Vztah výše vsazené ástky v souvislosti s lhaním hrá svému okolí

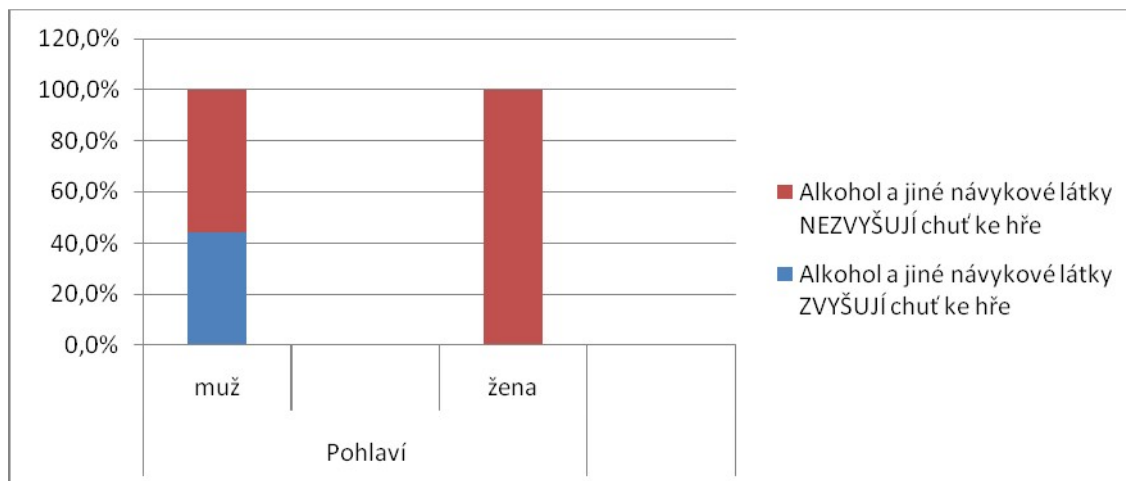
		Stalo se Vám, že jste tvrdil, že jste vyhrál a přitom jste prohrál					
		Nikdy (nebo jste nikdy hazardně nehrál)		Ano, méně než v polovině případů, kdy jsem prohrál		Ano, většinou	
Nejvyšší počet peněz, se kterým jste hrál v 1 dni	více než 10 a méně než 100 Kč	19	26,4%	0	0,0%	0	0,0%
	více než 100 a méně než 1000 Kč	21	29,2%	9	20,5%	0	0,0%
	více než 1000 a méně než 10 000 Kč	25	34,7%	21	47,7%	1	50,0%
	více než 10 000 a méně než 100 000 Kč	7	9,7%	14	31,8%	1	50,0%

Tabulka 7 dokazuje, že se vzrůstající částkou se zvyšuje počet respondentů, kteří nemluví o prohře pravdu. Hráči, kteří vsadí částku v rozmezí 10-100 Kč si nevymýšlejí. Sportovní novináři, kteří riskují za den sumu od 1000-10 000 Kč, už o své bilanci často nemluví pravdu, jejich podíl dosahuje téměř poloviny, 46,8% respondentů. Ve skupině novinářů, kteří za den vsadí 10 000-100 000 Kč, je pak tento podíl větší než dvoutřetinový, celkem 68,1% respondentů.

Vliv alkoholu a jiných návykových látek

Následující graf 7 popisuje to, zda alkohol či jiné návykové látky podporují u sportovních novinářů chuť k sázení a provozování hazardních her. Zkoumaný jev je přitom zaměřen zvláště na ženy a muže.

Graf 7



Z grafu 7 vyplývá, že ani jedna z žen nevedla, že by alkohol či jiná návyková látka u ní podporovala zvýšenou chuť k sázení či hazardní hře. Naopak u mužů přiznalo tento fakt 46 respondentů z celkového počtu 104, což je 44,2%.

6.3 Výzkumná otázka č. 2

Vyskytuje se u nich patologické hráčství? Pokud ano, v jaké míře a s jakými důsledky?

6.3.1 Otázky zaměřující se na zjištění patologické hráčství

Tato část dotazníku obsahovala 12 otázek, které byly převzaty z mezinárodně uznávaného dotazníku na patologické hráčství (The

0 bodů – žádný problém

1-4 body – určitý problém

5 bodů a více – pravděpodobně patologické hráčství

Tabulka 8,9 - Frekvence kladných odpov. dí hrá na otázky dotazníku (patologického hráčství) - jednotlivé příznaky signalizující určitý problém i závislost

Tabulka 8	Závislost nebo problém	
	problém	závislost
	Počet respondentů	
Hrál jste někdy víc, než jste chtěl	23	36
Kritizoval Vás někdo za hru	7	22
Cítil jste se provinile kvůli hře	13	35
Cítil jste někdy, že chcete s hrou přestat, ale měl jste pocit, že to nedokážete	2	26
Ukrýval jste tikety nebo sázenky	6	26
Pohádal jste se lidmi, co s nimi žijete kvůli penězům	13	25
Týkali se hádky peněz, hry	4	13

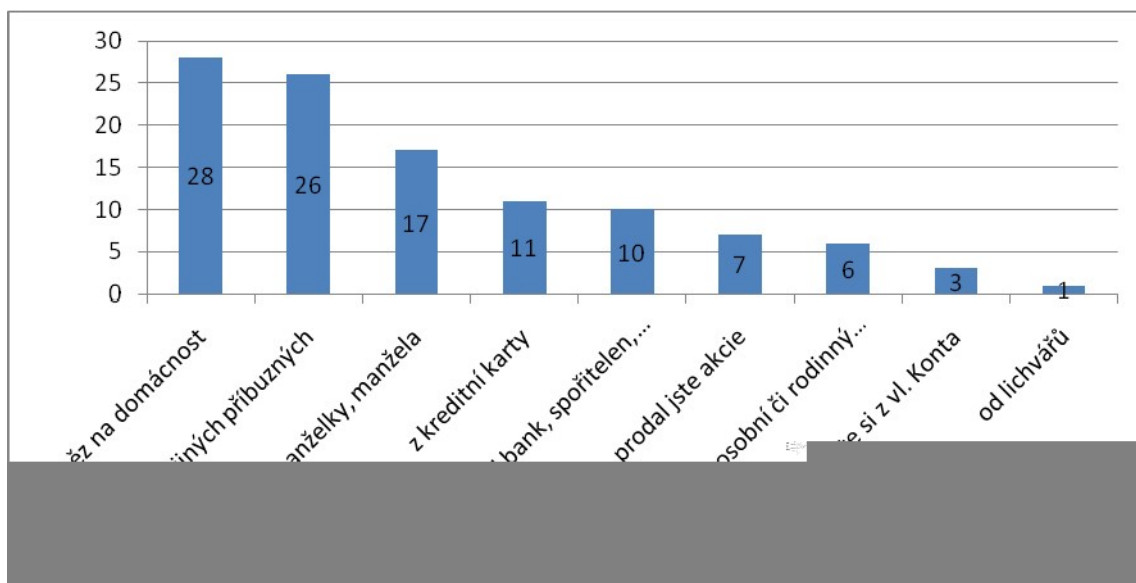
Výzkum zaznamenal největší frekvenci kladných odpovědí v otázkách, zda dotyčný hrál více, nežli chtěl a zda se cítil provinile kvůli hře, a to u osob, které by měly být potencionálními patologickými hráči tedy závislími na hazardních hrách či sázení. Kladně odpovědělo na dané otázky 36 a 35 respondentů, což ukazuje tabulka 8.

Tabulka 9		Problém nebo závislost	
		problém	Závislost
		Počet respondentů	
Jak často se pokoušíte nazpět vyhrát peníze	Nikdy	42	6
	Někdy (méně než v polovině případů, kdy prohrají)	28	26
	Většinou, když prohrají	2	9
	Pokaždé, když prohrají	0	2
Měl jste někdy pocit, že Vám hra působí problémy	Ano	4	10
	Ne	65	19
	V minulosti, ale ne nyní	3	14

Tabulka 9 znázorňuje, jak se respondenti chovají ve chvíli, kdy prohrají. Tedy, zda se okamžitě snaží vyhrát peníze zpět nebo či nikoliv. Méně než v polovině případů se snaží získat hrou zpátky 28 respondentů, kteří mají s hrou problém a 26 respondentů z kategorie závislých.

Problémy s hrou, a to včetně minulosti, si nepřipouští 65 novinářů, kteří mají s hrou či sázením problém a 19 respondentů ze skupiny závislých.

Graf 9 - způsoby, jakými hráči i získávají peníze na hazardní hru i sázení



Z grafu 9 je patrné, že si hráči na hru či sázení půjčují nejčastěji z peněz na domácnost, odpovědělo tak 28 respondentů. Druhou nejfrekventovanější odpovědí bylo, že si hráči půjčují od jiných příbuzných než je manžel/ka. Tuto možnost uvedlo 26 respondentů. Přímo od životního partnera pak získává peníze na hru 17 dotázaných.

6.3.2 Otázky zaměřené na důsledky patologického hráčství

Vztah výše vkladu do hry za 1 den a potenciální závislosti

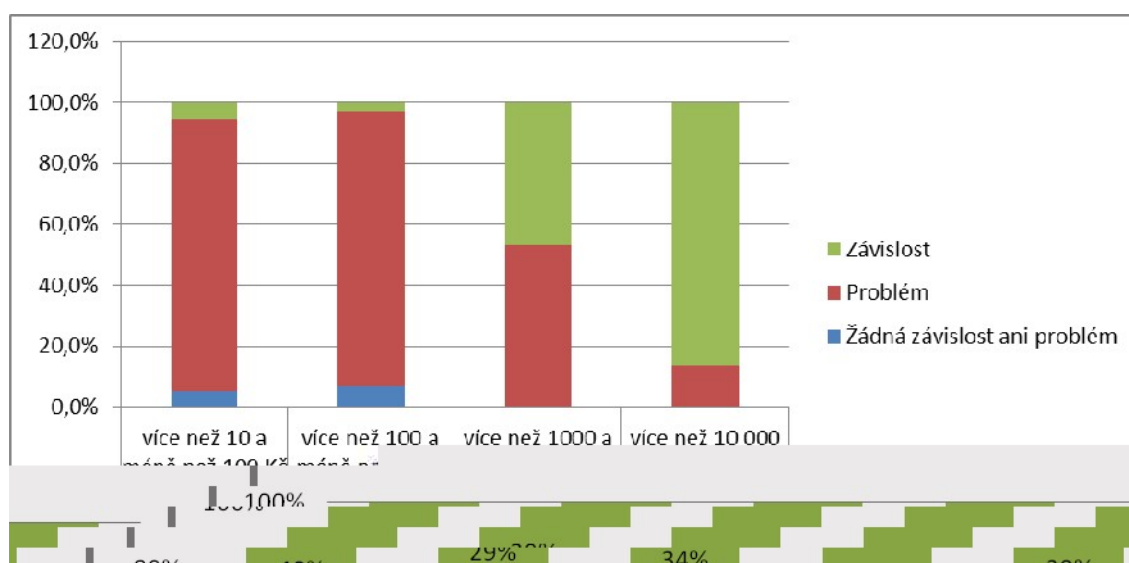
Tabulka 10 a graf 10 se zaměřují na znázornění vztahu vsazené částky v jednom dni a potenciálního vzniku problému či závislosti na hazardních hrách.

Tabulka 10 - Vztah výše vkladu do hry za 1 den a potenciální závislosti

Nejvyšší počet peněz, se kterým jedinec hrál v 1 dni	více než 10 a méně než 100 Kč	závislost nebo problém		
		Žádná/ý	problém	závislost
Nejvyšší počet peněz, se kterým jedinec hrál v 1 dni	více než 10 a méně než 100 Kč	5,3%	89,5%	5,3%
	více než 100 a méně než 1000 Kč	6,7%	90,0%	3,3%
	více než 1000 a méně než 10 000 Kč	0,0%	53,2%	46,8%
	více než 10 000 a méně než 100 000 Kč	0,0%	13,6%	86,4%

Podle vyhodnocených dotazníků se vzrůstající částkou, se kterou daný jedinec hrál, vzrůstá také riziko vzniku závislosti. Zatímco u lidí, kteří hráli v jediném dni s částkou od 100 do 1000Kč dosahuje podíl závislých 3,3%, u respondentů, kteří do hry během jednoho dne vložili sumu v rozmezí 10 000-100 000Kč je procentuální počet závislých 86,4%. Zajímavé je, že problém s hrou mají hráči riskující během dne menší sumy (od 10-1000Kč). Je jich v průměru okolo 90%.

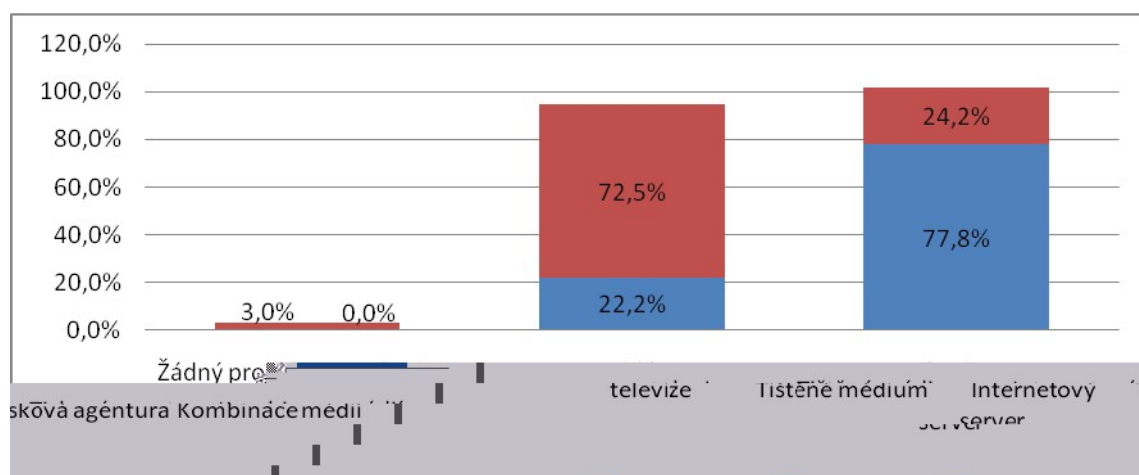
Graf 10 - Vztah výše vkladu do hry za 1 den a potenciální závislosti



Vztah toho, zda jedinec zvyšuje vklad do hry (zda částka byla vyšší než v minulém období – měsíci) v porovnání se stavem závislosti respondenta

Graf 11 znázorňuje vztah mezi výší vsazené částky za poslední měsíc a stupněm potencionálního problému či závislosti jedince.

Graf 11 - Vztah toho, zda jedinec zvyšuje vklad do hry (zda částka byla vyšší než v minulém období – měsíci) v porovnání se stavem závislosti respondenta

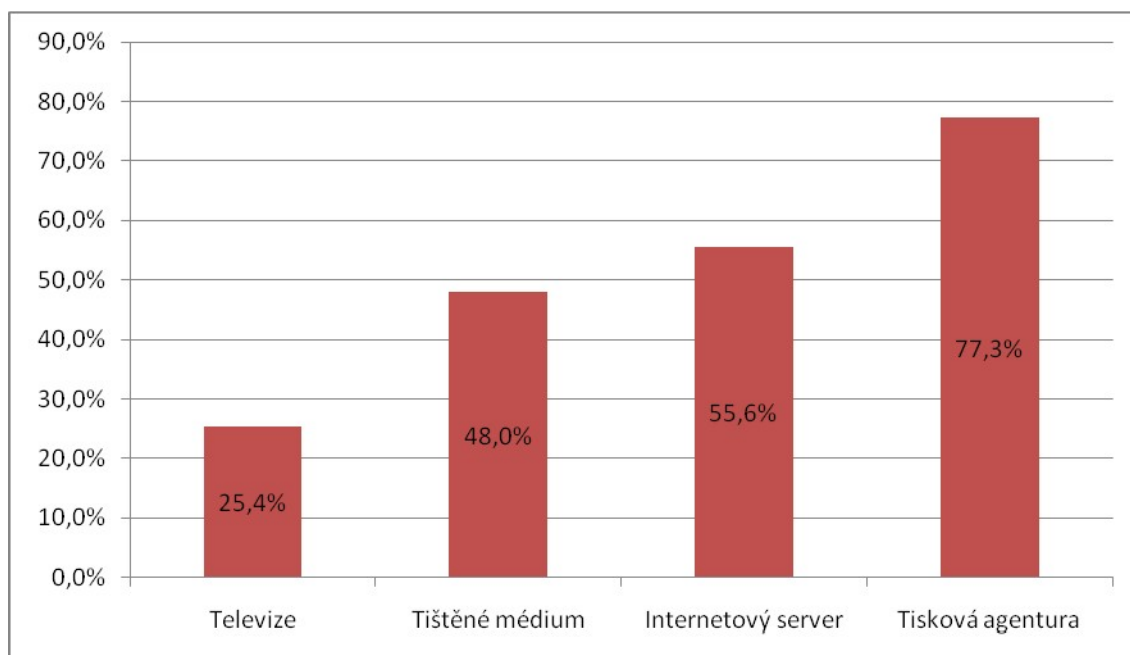


Z grafu 11 je jasně patrné, že se vzrůstající výší vsazené částky za měsíc stoupá také stupeň závažnosti problému, který jedinec má. Průzkum ukázal, že 77,8% z těch, kteří vsadili částku vyšší než v uplynulém měsíci, jsou na hře či sázení závislí. Naopak tam, kde respondenti prosázeli za měsíc částku menší, lze hovořit o závislosti u 22,2% osob.

Procentuální odhad respondentů, zda má někdo z jejich kolegů v redakci s hrou či sázením závažnější problém

Respondenti měli označit odpověď "ano-ne". Z jejich kladných odpovědí byl vypočítán procentuální podíl kolegů v jednotlivých médiích, kteří mohou mít s hrou či sázením problémy.

Graf 12 - Procentuální odhad respondentů, zda má někdo z jejich kolegů v redakci s hrou či sázením závažnější problém



Podle názorů jednotlivých respondentů je patrné, že se domnívají, že s hrou či sázením má problémy velká část kolegů, nejvíce pak v tiskových agenturách (77,3%) a na internetových serverech (55,6%). Naopak nejméně spolupracovníků, o kterých si kolegové myslí, že by měli s hrou nebo sázením závažnější problémy je v televizi (25,4%).

6.4 Výzkumná otázka č. 3

Jaká je souvislost mezi charakteristikou práce sportovního redaktora a hraním hazardních her či sázením? Jak tuto souvislost sportovní redaktoři sami vnímají a jak ji rozumí?

Vztah doby výkonu povolání a vytvoření případné závislosti

Tabulka 11 popisuje opět dva rizikové faktory, které mohou souviset se vznikem potencionálního problému či závislosti směrem k patologickému hráčství. Těmito faktory jsou doba výkonu povolání sportovního redaktora a pracovní úvazek.

Tabulka 11 - Vztah doby výkonu povolání a vytvoření případné závislosti

		Závislost nebo problém					
		žádný problém ani závislost		problém		závislost	
Zaměstnání sportovního redaktora se v ní:	méně než 1 rok	0,0%	0	70,0%	7	30,0%	3
	1-5 let	0,0%	0	62,5%	25	37,5%	15
	více než 5 let	4,4%	3	58,8%	40	36,8%	25
tato práce je pro Vás...	jediné nebo hlavní zaměstnání	4,3%	3	62,3%	43	33,3%	23
	představuje větší část mé pracovní činnosti	0,0%	0	55,6%	20	44,4%	16
	představuje menší část mé pracovní činnosti	0,0%	0	71,4%	5	28,6%	2
	pouze příležitostnou činností	0,0%	0	66,7%	4	33,3%	2

Z tabulky 11 je jasně patrné, že po prvním roce práce v oboru vzrůstá z 30% o 7,5%. A po více než pěti letech je jen o 0,7% menší. U osob, u nichž byl diagnostikován problém s patologickým hraním, naopak procentuální podíl klesá, a to ze 70% postupně až na 58,8%.

Z druhé části tabulky 11 vyplývá, že nejvíce závislých osob najdeme ve skupině, pro niž je zaměstnání sportovního redaktora větší částí jeho pracovní

činnosti, celkem 44,4%. Naopak respondenti, kteří mají podle výsledků určitý problém s hazardní hrou nebo sázením patří do skupiny redaktorů, pro něž představuje jejich povolání menší část pracovní činnosti, celkem tedy 71,4%.

Stupeň závislosti podle typu média, ve kterém je respondent zaměstnán

Následující tabulka 12 a graf 13 znázorňuje stupeň závislosti u mužů a žen. V další části pak souvislost závislosti a daného typu média, ve kterém je respondent zaměstnán. Jednotlivé stupně, které mají ukázat, jak na tom daný jedinec je znázorňují 3 kategorie (žádná závislost ani problém, problém, závislost). Ty byly rozděleny na základě vyhodnocení otázek převzatých z mezinárodně uznávaného dotazníku na patologické hráčství (The South Oaks Gambling Screen). Hodnocení podle dotazníku bylo následující:

0 bodů – žádný problém

1-4 body – určitý problém

5 bodů a více – pravděpodobně patologické hráčství

Tabulka 12 - Stupeň závislosti podle typu média, ve kterém je respondent zaměstnán

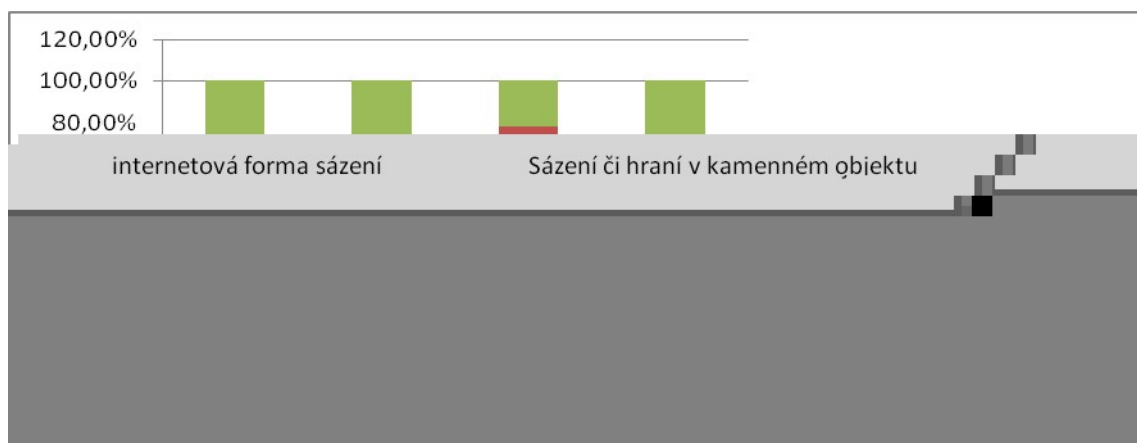
	Žádná závislost ani problém		Problém		závislost		celkem
Celkem	3	2,50%	72	61,00%	43	36,40%	118
Pohlaví – muž	3	2,90%	58	55,80%	43	41,30%	104
- žena	0	0,00%	14	100,00%	0	0,00%	14
Televize	2	9,10%	10	45,50%	10	45,50%	22
Tištěné médium	2	4,00%	27	54,00%	21	42,00%	50
Internetový server	0	0,00%	28	77,80%	8	22,20%	36
Tisková agentura	0	0,00%	16	72,70%	6	27,30%	22

Tabulka 12 znázorňuje, že nejvíce respondentů patří do skupiny osob, které mají problém s patologickým hráčstvím. Výsledky ukazují, že tyto problémy vykazuje 100% žen a 55,8% mužů. U těchto lidí se však nejedná o závislost. Tou trpí podle výsledku 41,3% mužů a žádná z žen. Dále tabulka 12 a následně graf 13 vykazují rozdíly mezi redaktory jednotlivých médií z hlediska rozvoje potenciální závislosti. Právě tu lze vysledovat nejvíce u redaktorů pracujících v televizi, kde z celkového počtu 22 lidí vykazuje prvky závislosti 45,5%

respondentů. Následují novináři z tištěných médií, kde z 50 osob lze o závislosti hovořit u 42% redaktorů. Naopak v médiích typu tiskové agentury či internetového serveru převládá podíl lidí, kteří mají s patologickým hráčstvím problém (přesahuje 70%).

Statisticky významný je pouze nižší podíl závislých mezi sportovními redaktory internetových serverů oproti ostatním médiím. Rozdíl je dle testu dobré shody (chi-kvadrát) statisticky významný na 5% hladině významnosti ($\chi^2 = 4,522$, $p = 0,033$).

Graf 13 – Stupeň závislosti podle typu média, ve kterém je respondent zaměstnán



Vnímání souvislosti mezi hraním a prací sportovního redaktora

Následující graf 14 popisuje, zda sportovní redaktori vnímají souvislost mezi svým povoláním a vztahem k hazardním hrám a sázení.

Graf 14 - Vnímání souvislosti mezi hraním a prací sportovního redaktora

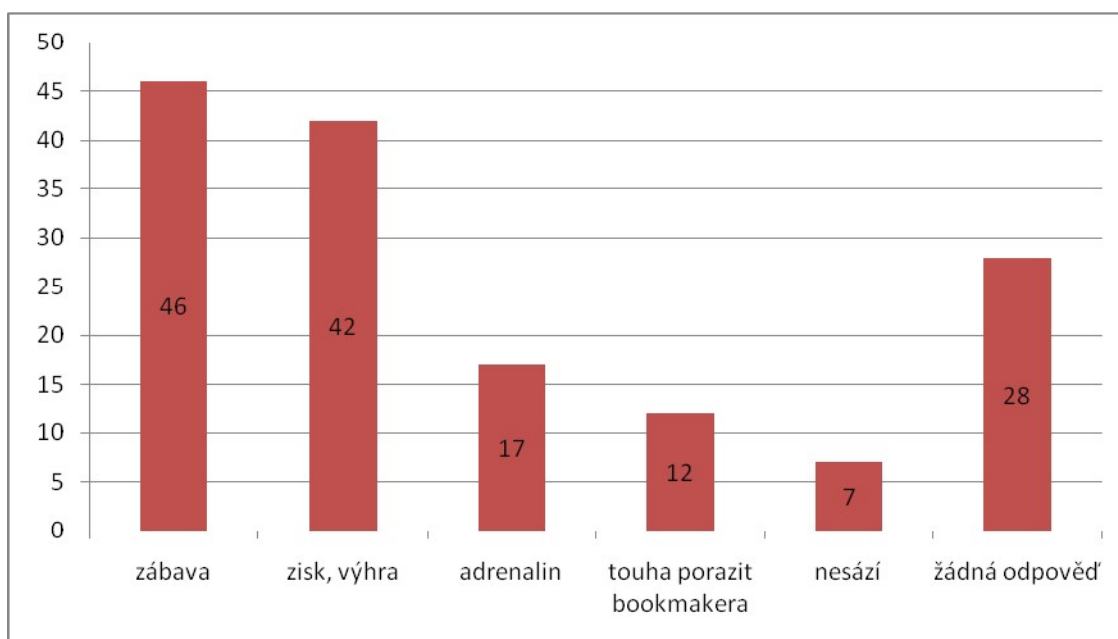


Polovina (58) respondentů si uvědomuje, že tato souvislost zde existuje. Nicméně 49 sportovních redaktorů tuto skutečnost popírá.

Důvody, které sportovní redaktory vedou k sázení a hraní hazardních her

Následující graf 15 znázorňuje nejčastější důvody, které vedou sportovní novináře k sázení či hraní hazardních her. Respondenti popisovali své důvody svými slovy. Z jejich odpovědí bylo vybráno pět nejčastěji uváděných příčin. V šestém sloupci grafu 15 je uveden počet respondentů, kteří na danou otázku neodpověděli.

Graf 15 - Důvody, které redaktory vedou k sázení a hraní hazardních her



Nejvíce respondentů uvedlo, že sází a hraje pro zábavu (46 osob) a pro zisk a výhru (42 osob). Třetí nejčastější alternativou odpovědi byl adrenalin spojený se sázkou a hrami (17 respondentů). Dalším důvodem byla pak touha porazit bookmakera (12 osob).

7 Diskuze

Pro účely tohoto výzkumu byla zvolena forma strukturovaného dotazníku, který byl distribuován mezi sportovní redaktory daných typů médií. Při počtu oslovených respondentů dostala přednost forma dotazníku před individuálními rozhovory, vzhledem k velké časové náročnosti. V případě mnou zvoleného řešení měl daný redaktor sám možnost se rozhodnout, kdy bude na otázky odpovídat a nijak jej to tedy nerušilo při práci či jiné pro něj důležité činnosti. Vzhledem k tomu, že se jednalo o internetovou formu dotazníku, byla také zaručena anonymita, která byla novinářům při oslovení přislíbena. Je možné, že v případě volby osobních rozhovorů, by mohli být respondenti sdílnější, protože by měli možnost vyjadřovat se konkrétněji k jednotlivým otázkám, které by pravděpodobně nebyly tak uzavřené. Na druhou stranu by mohli mít respondenti obavy, protože bych pro ně přestala být anonymní osobou a tudíž bych si výsledky mohla spojovat s konkrétní osobou. Výsledky mohou být částečně zkreslené i při této metodě sběru dat a to vzhledem k tomu, že se jedná o mediálně známé osobnosti, které jsou obezřetnější k prozrazování osobních údajů.

Osloveni byli novináři pracující v médiích v Praze. V hlavním městě sídlí centrální redakce deníků, rádií i televizí, je zde tedy největší koncentrace sportovních redaktorů. Je velmi těžké odhadnout, co by výzkum ukázal, kdyby se jej povedlo realizovat v celostátním rozsahu. Navíc by bylo daleko složitější oslovit menší regionální redakce, rádia či internetové servery. Nicméně to může být vhodným tématem pro další výzkum novinářů.

Lze rovněž těžko odhadnout, proč se jedna třetina sportovních novinářů do výzkumu nezapojila. Existuje možnost, že jde o žurnalisty, kteří nesází, a proto

zálibou v hazardu. Zároveň mi toto téma přišlo nepopsané. Řada prací se již věnovala různým tématům souvisejícím s rizikovostí zaměstnání ke vztahu k závislostem, ale žádný autor neupozorňuje na skupinu sportovních redaktorů. Výzkum se zaměřoval na to, zda u těchto lidí může vznikat patologické hráčství a je tak toto povolání opravdu rizikové. Dotazník byl vytvořen tak, aby mohl odpovědět na otázky, které si diplomová práce kladla za cíl zjistit. Pokud by byly otázky více otevřené, je možné, že by sportovní redaktori kvůli velké časové náročnosti odmítli na otázky odpovědět.

Druhá část dotazníku obsahovala otázky z mezinárodně uznávaného dotazníku na patologické hráčství, a to především proto, aby výsledky byly postaveny na základě věrohodnosti.

7.1 Výzkumná otázka č. 1

Jak vypadá hraní a sázení u sportovních redaktor z hlediska míry, formy a okolností? (co, kdy a jak hrají/sázejí, jak často, kolik riskují, vyhrávají/prohrávají)

Výzkum prokázal, že se hazardním hrám a sázení věnuje podstatná část sportovních novinářů. Alespoň občas si vsadí či zahraje mezi 75 až 80 procenty z našich respondentů, a to bez ohledu na to, v jakém typu média pracují. Nejčastěji se podle odpovědí sportovních redaktorů věnují sázení zaměstnanci tiskových agentur. Nicméně výsledky jsou procentuálně hodně vyrovnané ve všech typech médií. Potvrzuje se tak domněnka, že stresové prostředí, ve kterém se sportovní novináři pohybují, svádí tyto osoby k úniku do bezstarostného virtuálního světa her, kdy nemusejí myslet na tlak spojený s jejich zaměstnáním. Tam mnohdy soupeří s konkurencí v rychlosti i v oblasti získaných informací, což je po psychické stránce vyčerpává. Také ostatní rizikové faktory, které byly popsány v teoretické části práce, jakými mohou být nezdravý životní styl, nepravidelná pracovní doba včetně nutnosti pracovat i o víkendu, nebo také nutnost neustálého soustředění, významně přispívají k rozvoji patologického hráčství u této skupiny lidí.

Výzkum ukazuje, že redaktori preferují sázení na sportovní zápasy, což je logické. V této oblasti totiž díky svému zaměstnání mohou získat dopředu informace, které nemusejí znát v dané chvíli ani bookmakeři sázkových

kanceláři a tudíž respondenti cítí snadnější možnost výhry. I přesto, že ve všech případech nevyhrají, příště je podobná možnost snadno zláká znovu, třeba i v touze získat ztracené zpět. Respondenti přiznali, že se sázkám na sportovní zápasy věnovali už před nástupem na místo sportovního redaktora. Výsledky zkoumání pak ukázaly, že poté, co toto zaměstnání začali vykonávat, začala vzrůstat četnost, s jakou sázejí. Průzkum potvrdil i to, že se novináři věnují i ostatním formám hazardních her, i když s menší intenzitou. Podléhají svodům výherních automatů, či případně karetním hrám. Tedy oblastem, kde již nemohou těžit z výhod spojených s jejich zaměstnáním. I zde pak narůstá frekvence jejich hraní při porovnání s dobou, než se stali sportovními novináři. Je tedy patrné, že vztah k hazardu ale u nich existoval už dříve.

Respondenti preferují internetovou formu sázení. Z výsledků vyplývá, že jim je tato možnost blízká třeba proto, že jsou díky svému zaměstnání na internetu prakticky neustále. Dalším důvodem je s tím spojená pohodlnost, že nemusejí ztrácet čas chozením do kamenných poboček. Navíc je na internetu také širší nabídka sázkových příležitostí a rovněž možnost, vsadit si i během zápasu, což v kamenné pobočce není možné. Našli se však i respondenti s opačným názorem. Preferovali sázení na kamenných pobočkách z obavy, že kdyby sázeli přes internet, podleli by hazardu ve větší míře, než chtěli a prohrávali by také vyšší částky. Šlo o osoby, které ale riskovali jen menší sumy.

I když by se mohlo zdát, že konání významné sportovní akce bude novináře svádět k většímu množství sázek, výzkum alespoň podle odpovědí ukazuje něco jiného. Téměř polovina respondentů uvedla, že je tato skutečnost neovlivňuje, takže je naše původní hypotéza mylná.

Otázka týkající se doby, kdy respondenti sázejí, naznačuje, že největší skupina novinářů najde chvíli na hazard prakticky kdykoliv. O tom svědčí fakt, že téměř polovina redaktorů sází ve volnu i během pracovní doby. Nejvíce zastoupenou skupinou jsou v tomto směru zaměstnanci televizí a tištěných médií, což je pochopitelné. Redaktoři v televizi například připravují reportáž do večerních televizních novin, proto mají během dne více času, věnovat se i jiným věcem. Podobné je to i u píšících redaktorů v tištěných médiích, jelikož ti mají čas na vytvoření článku až do uzávěrky vydání. Ta je rovněž až ve večerních hodinách. Naproti tomu zaměstnanci internetových serverů a tiskových agentur musejí při své práci zohledňovat rychlost prezentace získaných informací. Sice tedy také

najdou chvíli na sázku během pracovní doby, jejich podíl je však ve srovnání s předchozími skupinami menší.

Odovědi respondentů také ukazují, že s růstem částky, kterou jsou ochotní za den riskovat, se zvyšuje i počet hráčů, kteří uvádějí, že jejich celková finanční bilance týkající se sázení je v minusu. V teoretické části byly popsány nejrůznější bludy, kterými patologičtí hráči trpí. Z výzkumu tedy vyplývá, že se jedná opravdu jen o mylné představy, kterým však i sportovní novináři dokážou uvěřit. Například blud o rychlém zbohatnutí a o tom, že hráči získají hrou či sázkou prohrané peníze zpět, je naprosto nerealistický. Navíc se ukázalo, že i ve skupině respondentů hrajících za nejmenší částky, převažují osoby, které mají zápornou hráčskou bilanci.

Z výsledků také vyplývá, že bez ohledu na skupinu, do níž se hráč z hlediska riskované částky za den řadí, jsou v průměru hráči v mínusu. Sportovní novináři také přiznali, že jsou ochotní kvůli hře svému okolí lhát, a to v případech, kdy riskují vyšší sumy.

Průzkum ukázal, že vliv alkoholu či jiných návykových látek působí na některé muže. Ženy nepřiznaly tento vliv ani v jednom případě. Muži pak z více než 40 procent, že je tento faktor ovlivňuje v zájmu o hazardní hry či sázení.

7.2 Výzkumná otázka č. 2

Vyskytuje se u nich patologické hráčství? Pokud ano, v jaké míře a s jakými důsledky?

Výzkum ukázal, že s rostoucí délkou výkonu povolání sportovního redaktora, se zvyšuje počet respondentů, u kterých je možné hovořit o patologickém hráčství. Z otázek zaměřených na patologické hráčství vyplývá, že redaktoři, kteří vyplňovali dotazník, hráli mnohdy víc, než chtěli. Okolí je kvůli tomu kritizovalo a oni se pak cítili provinile. I když sami cítili, že by měli s hrou přestat, tak podobný krok nedokázali udělat. Vše spíš končilo tak, že před svojí rodinou hru tajili a ukryvali tikety. Kvůli hazardním hrám a sázení pak připustila domácí neshody a hádky také podstatná část respondentů. Vzhledem k těmto skutečnostem můžeme tedy hovořit u těchto respondentů o patologickém hráčství. U někoho jde již vyloženě o závislost, u další skupiny pak můžeme

hovořit o problému. Své potíže si ale většina respondentů neuvědomuje, protože na otázku, zda mají pocit, že jim hra působí problémy, odpovídají ve většině případů negativně.

Jak už bylo popsáno výše, převažují respondenti, kteří se nacházejí v minusových částkách, pokud hodnotí svojí hráčskou bilanci. I když je zaměstnání respondentů slušně finančně ohodnoceno, z odpovědí vyplývá, že si redaktoři na hru ještě půjčují a to z různých zdrojů. Nejčastěji hledají finanční výpomoc v penězích určených na chod domácnosti, jsou schopní si ale půjčit peníze i u příbuzných, či od svého životního partnera, případně jsou do debetu na kreditní kartě, či si zažádají přímo o půjčku u své banky.

Z výzkumu jsou též patrné některé důsledky, které z potencionálního patologického hráčství vyplývají. Se vzrůstající částkou, kterou jsou ochotni respondenti v jednom dni riskovat, se rozrůstá také počet závislých osob. To ale neznamena, že u respondentů hrajících s menšími částkami nelze mluvit o závislosti či problému s hrou. Záleží totiž i na četnosti sázek a menších riskovaných částek bývá často frekvence sázek vyšší.

U respondentů, u nichž se dá hovořit o patologickém hráčství, se také projevuje fakt, že dávají do hry stále vyšší částku. To jen potvrzuje, že se snaží dostat prohrané peníze zpět další hrou.

V rámci výzkumu též oslovení redaktoři odpovídali na otázku, zda si myslí, že má některý z jejich kolegů s hrou či sázením závažnější problém. Respondenti odpovídali rozdílně, než naznačovaly předchozí výsledky. Podle odpovědí na tuto otázku totiž měli mít problém s hrou či sázením hlavně redaktoři zaměstnaní v tiskových agenturách a na internetových serverech. Je těžké odhadnout, co je k tomuto tvrzení přivedlo, protože předchozí výsledky byly jiné.

7.3 Výzkumná otázka č. 3

Jaká je souvislost mezi charakteristikou práce sportovního redaktora a hraním hazardních her i sázením? Jak tuto souvislost sportovní redakto i sami vnímají a jak ji rozumí?

V této výzkumné otázce je patrné, že existuje jistá souvislost mezi povoláním sportovních redaktorů a možným vznikem patologického hráčství.

Při realizaci výzkumu jsem vycházela z domněnky, že doba výkonu zaměstnání sportovního novináře má vliv na inklinaci respondentů k patologickému hráčství, která se potvrdila. Z výzkumu jasně vyplývá, že osoby pracující v redakcích zabývajících se sportem delší čas, častěji sázejí či hrají hazardní hry. Rozhodující je také úvazek, na který je respondent zaměstnán. Hazardní hráči převažují mezi respondenty zaměstnanými v médiích na plný úvazek, případně tam, kde je zaměstnání sportovního redaktora větší náplní jejich práce.

Jak už bylo uvedeno výše, nejvíce sázejí redaktori v televizi či tištěném médiu. S tím souvisí i zjištění míry jejich problému či závislosti související s patologickým hráčstvím. V televizi a tištěných médiích je tedy také nejvíce závislých sportovních novinářů.

Podle výsledků výzkumu si také většina redaktorů uvědomuje souvislost mezi jejich prací a zálibou v hraní a sázení na sportovní zápasy. Důvody, které je vedou k této zálibě, jsou zábava, odreagování, adrenalin, touha po výhře a snaha dokázat, že jsou respondenti lepší než bookmaker sázkové kanceláře. Většina sportovních redaktorů se totiž domnívá, že mohou mít, díky získaným informacím před ostatními nezanedbatelnou výhodu. Výzkum však prokázal, že i přes tyto skutečnosti, novináři prohrávají a jedná se jen o jejich subjektivní pocit, který je postupně vtahuje do problému závislosti.

8 Závěr

Teoretická část mé práce měla shrnout základní informace z hlediska prevalence, diagnostiky a klasifikace patologického hráčství. Dále měla poukázat na mylné představy, jimiž trpí většina hráčů, stejně jako na ohrožené skupiny, které mohou k patologickému hráčství více inklinovat než ostatní.

V rámci výzkumu, který byl součástí praktické části diplomové práce, jsem se snažila dokázat, že ohroženou skupinou mohou být i sportovní redaktori, o nichž se dosud v odborné literatuře žádný autor dopodrobna nezmiňuje.

Práce měla tedy zmapovat chování sportovních redaktorů ve vztahu k hazardním hrám a internetovému sázení, měla identifikovat možná rizika a souvislosti mezi charakteristikou práce sportovního redaktora a hraním hazardních her či sázením. Domnívám se, že má práce naplnila všechny stanovené cíle. Objasnila to, že sportovní redaktori jsou skutečně ohroženou skupinou ve směru k patologickému hráčství. Nastínila určité vzorce chování, které jsou typické pro tuto skupinu osob a poukázala na možné důsledky, které ze vzniku patologického hráčství vyplývají.

Doporučovala bych navazující výzkum, který by se zaměřil na média v celé České republice, a ne pouze v hlavním městě. Výsledky by bylo zajímavé mezi sebou porovnat.

V rámci prevence by bylo vhodné zamezit přístupu zaměstnanců na internetové stránky, jejichž obsahem je sázení a hazardní hry.

Jak už bylo popsáno na začátku mé diplomové práce, patologické hráčství je stále více se rozšiřující problém, který nelze opomíjet a kterému je potřeba věnovat stále více pozornosti.

9 Seznam literatury:

American Psychological Association. (2005). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition, *Pathological Gambling* (pp. 615-618). Washington, DC: APA.

DICLEMENTE, Carlo, VELASQUEZ, Mary. Motivational interviewing and the Stages of Change. In MILLER, William, ROLLNICK, Stephen. Motivational interviewing : preparing people for change. 2nd rev. edition. New York: Guilford Press, 2002. s. 201-216. ISBN 1-57230-563-0.

Dostojevskij, F. D.(2002): Hráč (Věčný manžel/Nemilá příroda), Odeon.

Frouzová, M., (1997). Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu. 1. vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, ISBN 80-7071-078-0.

Jonáková, D.: Hráčství - droga nových rozměrů, Linde Praha, 1999

Kalina, K. Drogy a drogové závislosti 1 mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6

Kalina, K. (2003). Předčasné ukončení léčby a jeho prevence. Kapitola 7/4. In Kalina, K. a kol. (2003). Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup. Úřad vlády ČR. 1. vydání.

Kalina, K. a kol.(2008). Základy klinické adiktologie. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-1411-0.

Kohout, P. (2000). Jsem hazardní hráč aneb Zpověď gamblera. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, ISBN 80-7169-958-6.

Kuda, A. (2003). Relaps, prevence a zvládnání relapsu. Kapitola 7/5. In Kalina, K. a kol. (2003). Drogy a drogové závislosti. Úřad vlády ČR. 1. vydání.

Kuda, A. (2008) 16. Prevence a zvládání relapsu. Kapitola 16. In Kalina, K. a kol. (2008) *Klinická adiktologie*. Praha, Grada Publishing

Lesieur, H. R., & Custer, R. L. (1984). Pathological Gambling: Roots, Phases, and Treatment. *Annals of the AAPSS : Gambling: Views from the Social Sciences*, 474, 146-156. doi: 10.1177/0002716284474001013

Marhoutová, J., Nešpor, K.,(1995). *Alkoholici, feťáci a gambleři*. 1.vyd, Praha: Empatie, 110s., ISBN 8090161898.

Marlatt, G., Barrett, K. (1994) in Kalina, K., et kol.(2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing

Meyer, G., Bachmann, M.,(2005). *Spielsucht, Ursachen und Therapie*. 2. Auf. Heidelberg: Springer, ISBN 978-3-540-23731-0.

MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie: Úvod do obecné teorie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 194 s. ISBN 9788021045507.

Nešpor, K., (1994). *Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet*. Ostrava.

Nešpor, K.,(1996). *Jak překonat problém s hazardní hrou*. Praha: Sportpropag.

Nešpor, K., Csémy, L.,(1996). *Léčba a prevence závislostí*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, ISBN 80-85121-52-2.

Nešpor, K.,(2000). *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. vydání. Praha: Portál, ISBN 80-7178-831-7.

Nešpor, K.. (2003). *Moderní léčba návykových nemocí* [online]. Dostupný z WWW: <http://www.drnespor.eu/modlec.doc>

- Nešpor, K.(2006). Už jsem prohrál dost, Sportpropag, Praha
- Nešpor, K., (2008): Praktický lékař. Hazardní hry v pracovním prostředí. 88(7):401-402.
- Nešpor, K., (2010). Syndromy závislosti a patologického hráčství [online]. Dostupný z WWW: http://www.drnespor.eu/_PoVs4.doc
- Pokorný, V., Telcová, J. a kol.,(2002). Patologické závislosti. 2. vydání. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, ISBN 80-86568-02-4.
- Prochaska JO and DiClemente CC (1984) The Transtheoretical Approach: Towards a Systematic Eclectic Framework . Dow Jones Irwin , Homewood, IL, USA .
- Prunner, P.,(2008). Psychologie gamblersství aneb Sázka na štěstí. Plzeň.
- Rowntree, B.(1905): Sázky a hazardní hry, národní zlo, Anglie
- Šerý O.: Patologické hráčství, Psychiatrie pro praxi 2001/4
- Wanigaratne, S., Wallace, W., Pullin, J., Keaney, F., Farmer, R. (2008). Prevence relapsu pro závislá chování. Manuál terapeuta. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrické kliniky, 1. Lékařské fakulty a VFN, Univerzity Karlovy v Praze a Sdružení SCAN, 1. Vydání
- World Health Organization. (2008). Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, Desátá revize. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistik ČR a BOMTON agency.
- Zeh, J.,(2006). Hráčský instinkt. 1. vydání. Praha: Odeon, ISBN 80-207-1213-5.
- ZAOSTŘENO NA DROGY 3/2007. Národní monitorovací centrum.

Internetové zdroje:

WWW.drogyinfo.cz

WWW.sazeni.cz

10 Přílohy

10.1 Příloha . 1 - Dotazník vytvořený pro účely diplomové práce

Dotazník pro účely vytvoření diplomové práce na téma:

Patologické hráčství: sázky a hazardní hry v životě sportovních redaktorů

Praha 2012

Dotazník pro sportovní redaktory pracující v Praze, v médiích, jejichž součástí je sportovní zpravodajství a publicistika.

Než začnete vyplňovat, přečtěte si následující informace!

Tento výzkum je součástí diplomové práce na téma **Patologické hráčství: sázky a hazardní hry v životě sportovních redaktorů**. Provádí se u vybraných sportovních redaktorů, pracujících v různých typech médií. Výzkum je prováděn pod záštitou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze.

Dotazník je zcela anonymní a jeho vyplnění je dobrovolné, přesto Vás ale žádám o spolupráci a pomoc.

Dotazník neobsahuje Vaše jméno ani žádné další informace, které by Vás mohly individuálně identifikovat.

Má-li být tento výzkum úspěšný, je důležité, abyste odpovídal/a uvážlivě a upřímně. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Narazíte-li v dotazníku na otázku, na kterou z nějakého důvodu nechcete odpovídat, nechte ji nezodpovězenou.

V dotazníku jsou předznačené odpovědi. Pokud mezi nimi nenajdete odpověď, která by Vás vystihovala, označte odpověď, která je Vám významem nejbližší. U otevřených otázek (tedy u takových, kde se máte vyjádřit) odpovídejte svými slovy.

1. Pohlaví:

- Muž
- Žena

2. V k:

- Mladší 25 let
- 25 - 35 let
- 35 let a více

3. Jak dlouho se v nužete zam stnání sportovního redaktora?

- Méně než 1 rok
- 1 – 5 let
- Více než 5 let

4. V jakém typu média jste zam stnán? (Zaškrtněte všechna média, pro která pracujete)

- Televize
- Tištěné médium
- Internetový server
- Tisková agentura

5. Pracujete v médiu, které se specializuje výhradn na sport?

- Ano
- Ne

6. Práce sportovního redaktora je pro Vás...

- Jediné nebo hlavní zaměstnání
- Představuje větší část mé pracovní činnosti
- Představuje menší část mé pracovní činnosti
- Pouze příležitostnou činností

7. Označte prosím, které z následujících druhů hry, jste ve svém životě provozovali před tím, než jste se stal sportovním redaktorem.

(U každého typu si vyberte možnost „vůbec“, „méně než 1x týdně“ nebo „1x týdně a více“)

- a) **hra karet pro peníze:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- b) **sázky na koně i psí dostihy:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- c) **sázky na sportovní výsledky:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- d) **hra v kasinu:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- e) **loterie, sázení šísel:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- f) **bingo a bolo pro peníze:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- g) **tzv. výherní automaty:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
+ video-loterijní terminály
- h) **jiné hazardní hry:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více

8. Označte prosím, které z následujících druhů hry, provozujete v současné době.

(U každého typu si vyberte možnost „vůbec“, „méně než 1x týdně“ nebo „1x týdně a více“)

- a) **hra karet pro peníze:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- b) **sázky na koně i psí dostihy:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- c) **sázky na sportovní výsledky:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- d) **hra v kasinu:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- e) **loterie, sázení šísel:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- f) **bingo a bolo pro peníze:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
- g) **tzv. výherní automaty:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více
+ video-loterijní terminály
- h) **jiné hazardní hry:** vůbec, méně než 1x týdně, 1x týdně a více

9. Ovlivňuje etnost sázení konání významných sportovních akcí (mistrovství světa, mistrovství Evropy, Olympijské hry)?

- Ano, v takovém období sázím více bez ohledu na to, zda se daná sportovní akce týká mého pracovního zaměření.
- Ano, ale jen pokud jde o akci blízkou mému sportovnímu zaměření.
- Ne, neovlivňuje.

10. Jaké důvody Vás vedou k sázení? (Do volných řádek napište slova Vaše důvody).....

.....

.....

.....

11. Jakou formu hazardních her i sázení preferujete a proč? (Do volných řádek napište, proč Vám daná forma hazardu vyhovuje)

- Internetová forma (jakákoliv forma hraní či sázení přes internet)
- Sázení či hraní v kamenném objektu (kasina, sportbary,...)

.....

.....

.....

.....

12. Využíváte se také k aktivitám v pracovní době nebo ve volném čase?

- Stíhám vše kdykoli cítím příležitost vyhrát, a to i během pracovní doby.
- Rád bych si zahrál i v pracovní době, ale nemám na to čas.
- Sázím jen ve volném čase.
- Sázím jen během pracovní doby.

13. Vyvolává u Vás alkohol i jiná návyková látka chuť k sázení nebo hraní hazardních her?

- Ano
- Ne

14. Odhadněte kolik z Vašich kolegů sportovních redaktorů (odhadněte v procentech)

- Nesází vůbec.....%
- Sází občas (tj. maximálně 1-2 krát týdně).....%
- Sází často (tj. skoro každý den).....%

14.1. Víte o n kom ze spolupracovník , že by m l se sázením i hazardními hrami n kdy vážn ější problém?

- Ano
- Ne

15. Je ástka, kterou jste vsadili za posledních 30 dní vyšší než v p edešlém období?

- Ano
- Ne

16. Vnímáte n jakou souvislost mezi svým povoláním a zálibou v sázení i hraní hazardních her? (Do volných řádek napište, jak....)

.....
.....
.....
.....

17. S jakým nejv ěším po tem pen z jste hrál v jediném dni?

- více než 10 a méně než 100 Kč
- více než 100 a méně než 1000 Kč
- více než 1000 a méně než 10 000 Kč
- více než 10 000 a méně než 100 000 Kč
- více než 100 000 Kč

18. Odhadn te, kolik jste celkov v plusu i mínusu.....K ?

19. Když hrajete, jak ásto se pokoušíte druhý den nazp t vyhrát peníze, které jste prohrál?

- Nikdy
- Někdy (méně než v polovině případů, kdy prohrají)
- Většinou, když prohrají
- Pokaždé, když prohrají

20. Stalo se n kdy, že jste tvrdil, že jste vyhrál, ale nebylo to tak, vlastn jste prohrál?

- Nikdy (nebo jste nikdy hazardně nehrál)
- Ano, méně než v polovině případů, kdy jsem prohrál
- Ano, většinou

21. M l jste n kdy pocit, že Vám hra p sobí problémy?

- Ne
- Ano
- V minulosti, ale ne nyní

22. Hrál jste někdy víc, než jste chtěl?

- Ano
- Ne

23. Kritizovali lidé n kdy Vaši hru nebo Vám íkali, že máte s hrou problém, a už jste jim dal za pravdu nebo ne?

- Ano
- Ne

24. Cítil jste se n kdy provinile kv li h e nebo kv li tomu, co se b hem hry stalo?

- Ano
- Ne

25. Cítil jste n kdy, že chcete s hrou p estat, ale m l jste dojem, že to nedokážete?

- Ano
- Ne

26. Stalo se n kdy, že jste ukrýval tikety, sázenky, vyhrané peníze nebo jiné známky hry p ed manželkou, d tmi nebo jinými lidmi, kte í jsou pro Vás d ležití?

- Ano
- Ne

27. Pohádal jste se n kdy s lidmi, s nimiž žijete, kv li zp sobu, jakým nakládáte s pen zi?

- Ano
- Ne

28. Jestliže jste odpov d l na otázku 26 kladn : Týkaly se hádky kv li pen z m, n kdy hry?

- Ano
- Ne

29. Zameškal jste n kdy práci nebo školu kv li h e?

- Ano
- Ne

30. Jestliže jste si na hru nebo na placení dluh kv li h e p j il, od koho, nebo kde jste si vyp j il?

(Zaškrtněte „ANO“ nebo „Ne“ u každého bodu)

- a) z pen z na domácnost: ano, ne
- b) od manžela nebo manželky: ano, ne
- c) od jiných p íbuzných: ano, ne
- d) od bank, spo ítelen nebo kreditních spole ností: ano, ne
- e) z kreditní karty: ano, ne
- f) od lichvá : ano, ne
- g) prodal jste akcie, obligace nebo jiné listiny: ano, ne
- h) prodal jste osobní nebo rodinný majetek: ano, ne
- i) p j il jste si z vlastního konta: ano, ne

Dotazník p ístupný na internetové adrese:

<http://Monika.formees.com/f/dotaznik-na-patologicke-/>

1. Označte prosím, který z následujících druhů hry jste ve svém životě provozoval. (U každého typu zaškrtněte „vůbec“, „méně než 1x týdně“ nebo „1x týdně a více“)

- a) **hraní karet pro peníze:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- b) **sázky na koně, psí dostihy nebo jiná zvířata:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- c) **sázky na sportovní výsledky:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- d) **hra s kostkami o peníze:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- e) **hra v kasinu:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- f) **loterie, sázení čísel:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- g) **bingo pro peníze:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- h) **hra na burze, trhu s komoditami apod.:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- i) **tzv. výherní automaty, pokrové automaty a jiné počítačové stroje na hazardní hru:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- j) **kužky, střílení, golf nebo jiná hra, vyžadující dovednost pro peníze:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- k) **jiné hry pracující s papírem než jsou uvedeny výše:** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více
- l) **jiná forma hry než ty, které jsou uvedeny výše (upřesněte prosím jaká):** vůbec méně než 1x týdně 1x týdně a více

2. S jakým nejvyšším pojetím peněz jste hrál v jediném dni?

- do 10 Kč
- více než 10 a méně než 100 Kč
- více než 100 a méně než 1000 Kč
- více než 1000 a méně než 10 000 Kč
- více než 10 000 a méně než 100 000 Kč

3. Zaškrtněte ty lidi ve svém životě, kteří mají nebo měli problém s hrou?

- Otec nebo matka
- Manželka nebo partner
- Bratr nebo sestra
- Dítě
- Prarodič
- Jiný příbuzný
- Přítel, nebo někdo jiný, významný v mém životě

4. Když hrajete, jak často se vracíte zpátky druhý den, abyste nazpět vyhrál peníze, které jste prohrál?

Nikdy

Někdy (méně než v polovině případů, kdy prohraji)

Většinou, když prohraji

Pokaždé, když prohraji

5. Stalo se n kdy, že jste tvrdil, že jste vyhrál, ale nebylo to tak, vlastně jste prohrál?

Nikdy (nebo jste nikdy hazardně nehrál)

Ano, méně než v polovině případů, kdy jsem prohrál

Ano, většinou

6. Měl jste n kdy pocit, že Vám hra působí problémy?

Ne

Ano

V minulosti, ale ne nyní

7. Hrál jste n kdy víc, než jste chtěl?

Ano

Ne

8. Kritizovali lidé n kdy Vaši hru nebo Vám říkali, že máte s hrou problém, a už jste jim dal za pravdu nebo ne?

Ano

Ne

9. Cítil jste se n kdy provinile kvůli hře nebo kvůli tomu, co se během hry stalo?

Ano

Ne

10. Cítil jste n kdy, že chcete s hrou přestat, ale měl jste dojem, že to nedokážete?

Ano

Ne

11. Stalo se n kdy, že jste ukrýval tikety, sázenky, vyhrané peníze nebo jiné známky hry před manželkou, dětmi nebo jinými lidmi, kteří jsou pro Vás důležití?

Ano

Ne

12. Pohádali jste se někdy s lidmi, s nimiž žijete, kvůli zpusobu, jakým nakládáte s penězi?

Ano

Ne

13. Jestliže jste odpověděl na otázku 12 kladně: Týkaly se hádky kvůli penězům, někdy hry?

Ano

Ne

14. Půjčil jste si někdy od někoho peníze a jste mu nevrátil kvůli tomu?

Ano

Ne

15. Zameškal jste někdy práci nebo školu kvůli tomu?

Ano

Ne

16. Jestliže jste si na hru nebo na placení dluhu kvůli tomu půjčil, od koho, nebo kde jste si vypůjčil?

(Zaškrtněte „ANO“ nebo „NE“ u každého bodu)

a) z peněz na domácnost ano ne

b) od manžela nebo manželky ano ne

c) od jiných příbuzných ze strany manželky ano ne

d) od bank, spořitelny nebo kreditních společností ano ne

e) z kreditní karty ano ne

f) od lichvářů ano ne

g) prodal jste akcie, obligace nebo jiné listiny ano ne

h) prodal jste osobní nebo rodinný majetek ano ne

i) půjčil jste si z vlastního konta (zaplatil jste nekrytým šekem) ano ne

j) máte možnost půjčit si u sázkaře ano ne

k) máte možnost půjčit si v kasinu ano ne

Vyhodnocení dotazníku na patologické hráčství „South Oaks Gambling Screen“

Lesieur, H. & Blume, S. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gambling. *American Journal of Psychiatry*, 144(9), 1184-1188.

Výsledné skóre dotazníku vznikne součtem kladných odpovědí na „rizikové“ otázky:

Otázky 1, 2 a 3 se nepočítají

Otázka 4: „Většinou když prohrají“, nebo „Pokaždé, když prohrají“

Otázka 5: „Ano, méně než v polovině případů, kdy jsem prohrál“ nebo „Ano, většinou“

Otázka 6: „Ano“ nebo „V minulosti, ale ne nyní“

Otázky 7 až 11: „Ano“

Otázka 12 se nepočítá

Otázky 13 až 15: „Ano“

Otázky 16 a/ až 16 i/ „Ano“

Otázka 16 j/ až 16 k/ se nepočítá

(celkem 20 otázek se počítá)

Celkový součet =

0 = žádný problém

1 až 4 body = určitý problém

5 a více bodů = pravděpodobně patologické hráčství